

DROGUES ET ADOLESCENCE

Usages de drogues et contextes d'usage
entre 17 et 19 ans, évolutions récentes
ESCAPAD 2002

François BECK
Stéphane LEGLEYE

Mise en place par l'OFDT en 2000, l'enquête ESCAPAD interroge, une fois par an, anonymement, les jeunes Français qui passent leur journée d'appel de préparation à la défense (JAPD) sur différents aspects de leur santé et surtout leurs consommations de substances psychoactives. Depuis 2001, le dispositif ESCAPAD concerne non seulement les 22 régions en France métropolitaine mais aussi les DOM.

Consacrée aux résultats obtenus en 2002, cette troisième édition est l'occasion de dégager, pour la première fois, des tendances d'évolution récentes sur les usages de produits licites comme illicites des jeunes garçons et jeunes filles âgés de 17 ans.

Outre cette exploitation très attendue, un des volets de ce rapport ESCAPAD porte sur un module expérimental de questions censées contribuer à terme à l'estimation du nombre des personnes concernées par un usage problématique de cannabis. Enfin, le cumul des usages des produits les plus courants et les polyconsommations font l'objet d'un chapitre à part entière.

ENQUÊTES
en population générale

DROGUES ET ADOLESCENCE

OFDT

DROGUES ET ADOLESCENCE

Usages de drogues et contextes d'usage
entre 17 et 19 ans, évolutions récentes
ESCAPAD 2002

François BECK
Stéphane LEGLEYE

Septembre 2003

C'est devenu un rendez-vous. Chaque année, l'Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la Défense (ESCAPAD) nous éclaire sur les usages de produits psychoactifs des jeunes Français.

L'importance qu'il y a à connaître les pratiques à des âges cruciaux pour les expérimentations et l'entrée dans les consommations régulières n'est plus à démontrer.

Pourtant, cette troisième édition revêt un intérêt supplémentaire. En effet, la pérennisation de l'exercice permet désormais d'atteindre un de ses principaux objectifs initiaux : dégager des tendances d'évolution sur les consommations des jeunes. Pour la première fois, l'exploitation des chiffres 2002, qui concernent plus de 16 000 jeunes, et leur mise en perspective avec ceux obtenus en 2000, autorisent des comparaisons, non plus simplement entre les différents produits ou selon le sexe ou le lieu de résidence mais aussi dans le temps.

Autant d'informations irremplaçables qui devraient encore renforcer la place d'ESCAPAD, dans le dispositif français d'observation des substances psychoactives. Outil technique sophistiqué, ESCAPAD est revêtue du label d'intérêt général de la statistique publique. Mais la reconnaissance de cette enquête va bien au-delà, comme en témoignent ses citations et utilisations de plus en plus fréquentes dans le débat public. En le nourrissant régulièrement, ESCAPAD évite les approximations et suggère des pistes de réflexion et d'action.

Jean-Michel COSTES

*Directeur de l'Observatoire français
des drogues et des toxicomanies*

PRÉFACE	3
REMERCIEMENTS	9
PRÉSENTATION	11
SYNTHÈSE	13
PREMIÈRE PARTIE	
DESCRIPTION DE L'ENQUÊTE ET DE L'ÉCHANTILLON	17
L'ENQUÊTE ET LES METHODES STATISTIQUES UTILISEES	19
1. Présentation générale de l'enquête	19
2. L'importance d'un retour d'informations auprès des enquêtés	22
3. Méthodes statistiques utilisées	24
L'ENQUÊTE ESCAPAD 2002	27
1. Questionnaire d'ESCAPAD 2002	27
2. Échantillon 2002	28
3. Recodage des non réponses et des incohérences, élimination des réponses systématiques	30
4. Précision des résultats	32
5. Profil socio-démographique	34
DEUXIÈME PARTIE	
SANTÉ ET MODE DE VIE	37
SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE	39
1. Le poids et la taille	39
2. Problèmes de santé et consommation de soins	42
LOISIRS ET SOCIABILITÉ	45
1. La sociabilité : lieux de rencontre et usages du téléphone	45
2. Activité sportive	47
3. Accidents et victimations	48

TROISIÈME PARTIE	
USAGES DE PRODUITS PSYCHOACTIFS	51
CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS À 17-19 ANS	53
1. <i>Consommations de tabac</i>	53
2. <i>Consommations de boissons alcoolisées et ivresse</i>	58
3. <i>L'usage de médicaments psychotropes</i>	63
4. <i>L'usage de cannabis</i>	66
5. <i>Consommations d'autres produits psychoactifs</i>	72
6. <i>Produits pris pour améliorer les performances</i>	76
7. <i>L'âge à l'expérimentation</i>	77
<i>Synthèse</i>	83
ÉVOLUTIONS 2000-2002	85
1. <i>Le tabac : stabilisation récente de l'expérimentation et léger fléchissement de la consommation entre 2000 et 2002</i>	85
2. <i>L'alcool et l'ivresse : augmentation des usages réguliers parmi les garçons</i>	87
3. <i>Les médicaments psychotropes : légère hausse de l'expérimentation</i>	89
4. <i>Le cannabis : une hausse continue depuis le début des années 90</i>	89
5. <i>Évolution récente du niveau d'usage régulier des produits les plus consommés</i>	90
6. <i>Les autres substances psychoactives illicites</i>	92
<i>Synthèse</i>	94
POLYCONSOMMATIONS	95
1. <i>Définition et mesure des polyconsommations régulières d'alcool, de tabac et de cannabis</i>	95
2. <i>Le cumul d'usages de substances psychoactives illicites</i>	99
3. <i>La mesure des consommations concomitantes</i>	101
4. <i>L'abstinence totale d'alcool, de tabac et de cannabis au cours des trente derniers jours</i>	103
CANNABIS : CONTEXTES D'USAGES ET EXPLORATION DE L'« USAGE PROBLÉMATIQUE »	105
1. <i>Autour de la notion d'usage problématique</i>	105
2. <i>Exploration des données</i>	107
<i>Synthèse</i>	112
LES USAGES DE PRODUITS PSYCHOACTIFS DANS LES DÉPARTEMENTS D'OUTRE-MER	113
1. <i>Données recueillies outre-mer</i>	113
2. <i>Le tabagisme</i>	114
3. <i>La consommation d'alcool</i>	115

4. <i>La consommation de cannabis</i>	116
5. <i>Les autres substances</i>	118
<i>Synthèse</i>	120

ANNEXES **121**

CONSIGNES AUX PERSONNES CHARGÉES D'ADMINISTRER LE QUESTIONNAIRE ET RAPPORT DE PASSATION	123
QUESTIONNAIRE	129
LES DROGUES ET LEURS EFFETS	137
SIGLES D'ESCAPAD 2002	139
BIBLIOGRAPHIE	141
TABLEAUX COMPLÉMENTAIRES DU CHAPITRE « CANNABIS : CONTEXTES D'USAGES »	145
Liste des tableaux et des figures	157

REMERCIEMENTS

Les adolescents qui ont accepté de nous livrer leurs réponses.

Les personnels civils et militaires de la Direction du service national qui ont présenté l'enquête aux appelés et qui ont contribué à assurer la logistique.

Le Lieutenant-Colonel NICOLAS (Mission liaison-partenariat de la Direction du service national) dont la disponibilité a toujours été un atout précieux dans la mise en place des tests et de l'enquête et qui nous a donné tous les renseignements nécessaires sur la JAPD.

Le Général LEBOURG (Directeur du service national) et Madame Evelyne RATTE (Secrétaire générale pour l'Administration).

Patrick PERETTI-WATEL (Inserm U379, ORS PACA), pionnier de l'enquête.

Christel ALIAGA (INSEE), Marie ANGUIS (DREES), Gérard BADEYAN (DRESS) François CLANCHE (INSEE), Martine DUMONT (DGS bureau SP2 - âges de la vie et populations), Claude FAUGERON (CNRS), Philippe GUILBERT (INPES), Roger HENRION, Jean-Dominique FAVRE et Bernard LAFONT (Service de santé des Armées) pour leur participation aux groupes de conception de l'enquête.

Marie-Liesse VERDIER, Elisabeth JUISSHOMME, Claudine MONTIMART et Michèle HARISMENDY (société SMSI) qui ont dirigé les travaux de saisie.

Myr MURATET pour les photos illustrant le questionnaire.

Frédérique MILLION (OFDT) et Jérôme TAIEB de la société DIGI-France pour la conception graphique du questionnaire et du document de retour d'information aux enquêtés.

Julie-Emilie ADES, Cécile BROSSARD, Laurence CALLARD, Matthieu CHALUMEAU, Anne de L'EPREVIER, Gaël de PERETTI, Emmanuel DIDIER, Isabelle GIRAUDON, Isabelle GREMY, Paule HEUPEGET, Dominique LOPEZ, Nadine LANDREAU, Sylvie MERLE, Valérie MOUGINOT, Carine MUTATAYI, Emmanuelle NAUZE-FICHET, Ivana OBRADOVIC, Guillaume PRUNIER, Marie-Claude ROISNARD, Stanislas SPILKA et toute l'équipe de l'OFDT pour leur aide, leur relecture ou leurs conseils.

Maquette et suivi de fabrication : Frédérique MILLION.

PRÉSENTATION

Les analyses présentées dans ce rapport sont issues de l'exploitation du troisième exercice de l'enquête ESCAPAD. Le recul acquis depuis le premier recueil de données en 2000 permet de mettre en évidence certaines tendances. Le cœur du questionnaire est resté intact afin de suivre les évolutions dans les consommations de substances psychoactives. En 2001 un module thématique avait été introduit afin d'apporter des éclairages complémentaires sur le mode de vie des adolescents (rencontres avec les amis, sociabilité téléphonique...) : l'essentiel en a été conservé en 2002, et de nouvelles questions ont été introduites, qui explorent le contexte d'usage de tabac et de médicaments psychotropes ou encore les différents modes d'usage du cannabis. Ces nouveaux modules correspondent à des désirs exprimés par les jeunes interrogés lors des deux premiers exercices, mais aussi à la volonté des concepteurs d'affiner le dispositif d'observation des consommations de produits psychoactifs. La périodicité annuelle de l'enquête permet en effet d'envisager rapidement des améliorations du questionnaire. Elle favorise également un juste retour d'informations entre les enquêtés et l'Observatoire qui les sollicite : ainsi, comme cela avait déjà été le cas en 2001, les jeunes interrogés en 2002 se sont vus remettre après la passation du questionnaire une synthèse de deux pages présentant les principaux résultats de l'exercice précédent.

Si le questionnaire a été modifié, en revanche la méthode mise en œuvre se pérennise, en s'appuyant toujours sur l'organisation des Journées d'appel de préparation à la défense (JAPD), tâche remarquablement coordonnée par la Direction centrale du service national. La structure par sexe et par âge de l'échantillon, qui avait connu des évolutions notables entre 2000 et 2001 du fait notamment de l'arrivée plus tardive des filles dans le dispositif, est désormais fixée : largement masculin en 2000 puis féminin en 2001, l'échantillon 2002 s'avère équilibré du point de vue de la répartition par sexe. Pour les deux années précédentes, les jeunes nés en 1983 étaient majoritaires. En 2002, ce sont les jeunes nés en 1985, de sorte qu'ils sont tout à fait comparables à ceux qui, en 2000, déclaraient être nés en 1983. Cette année, avec l'autorisation de la CNIL, le mois de naissance a également été demandé, permettant ainsi de connaître l'âge exact des enquêtés. Les effectifs étant en 2002 assez faibles pour les autres âges, les résultats présentés s'en tiendront donc aux filles et aux garçons de 17 et de 18 ans (les résultats concernant les 19 ans présents dans le rapport sont donnés à titre illustratif). Parce que les

filles de 18 ans n'étaient pas assez nombreuses lors du premier exercice, les comparaisons avec ESCAPAD 2000 porteront pour leur part sur les seuls individus de 17 ans.

À la différence des rapports précédents, il n'y aura pas d'analyse régionale car l'échantillon est trop réduit pour permettre une bonne représentation des 22 régions françaises. Une telle analyse sera possible sur l'agrégation des bases 2002 et 2003, l'idée étant à terme de suivre les évolutions régionales tous les deux ans, sur un gros échantillon offrant dès lors une robustesse satisfaisante, y compris pour les petites régions. Toutefois, l'année 2002 marque une avancée dans l'approche locale grâce à une nouvelle question qui permet de connaître le département de résidence et non plus le département dans lequel l'enquêté a suivi la JAPD (qui n'était pas toujours le même, le critère d'appel étant la proximité géographique). D'autre part, l'extension d'ESCAPAD aux DOM est désormais pérennisée, avec une méthode et un questionnaire identiques sur l'ensemble du territoire, ce qui permet d'opérer des comparaisons solides entre les résultats obtenus outre-mer et en métropole.

La dernière question posée est, à l'instar des années précédentes, un espace de libre expression réservé aux enquêtés. L'exploitation de cette question ne fera pas l'objet d'un chapitre particulier comme par le passé mais elle sera utilisée à l'occasion dans le rapport pour illustrer ou compléter les analyses reposant sur des questions fermées.

Enfin, l'OFDT reste très attaché à l'idée que les données qu'il a produites, ou contribué à produire, puissent vivre et s'inscrire dans les champs de la recherche en sciences humaines et médicales. Un certain nombre de thèmes ayant déjà été explorés en 2000 et 2001, les vastes possibilités d'analyse ouvertes par ESCAPAD 2002 n'ont pas toutes été exploitées dans ce rapport. Les analyses publiées dans les rapports antérieurs restent souvent valables, mais des exploitations complémentaires peuvent s'avérer très utiles, qu'elles soient menées par les chargés d'étude de l'OFDT ou par des chercheurs extérieurs. Une telle mise à disposition de la base a déjà été entreprise dans le cadre de partenariats de recherche, de travaux universitaires, d'articles scientifiques ou de contributions à des expertises ou des ouvrages collectifs. L'effort entrepris dans ce rapport porte plutôt cette année sur le suivi des évolutions récentes et sur une première exploration des usages problématiques de cannabis.

SYNTHÈSE

L'enquête ESCAPAD 2002 permet au dispositif mis en place en 2000 de mettre au jour un certain nombre d'évolutions récentes des usages de substances psychoactives observés à la fin de l'adolescence. Parmi celles-ci, il faut retenir la légère baisse de l'usage de tabac, la légère hausse du niveau d'expérimentation des médicaments psychotropes et, parmi les garçons uniquement, de la consommation régulière d'alcool. Le maintien d'une hausse des usages du cannabis, dont une mesure de la consommation quotidienne est aujourd'hui disponible, confirme une tendance déjà avérée. La plupart des autres drogues illicites affichent des niveaux d'expérimentation toujours faibles mais en augmentation : c'est en particulier le cas des produits à inhaler (colles et solvants), des champignons hallucinogènes, du poppers, de l'ecstasy et des amphétamines. Les prochains exercices d'ESCAPAD permettront de vérifier si ces variations récentes persistent pour matérialiser une tendance ou disparaissent.

Les résultats obtenus en 2002 confortent par ailleurs les faits marquants déjà observés lors des précédents exercices d'ESCAPAD :

- la généralisation des expérimentations du tabac et surtout de l'alcool avant 19 ans ;
- une différenciation sexuelle marquée vis-à-vis de l'alcool et de l'ivresse, les déclarations de consommations fréquentes restant surtout masculines ;
- quel que soit le produit, les garçons se déclarent toujours plus souvent expérimentateurs et consommateurs que les filles, excepté pour le tabac, pour lequel les niveaux sont proches, et pour les médicaments psychotropes pour lesquels les filles s'avèrent nettement plus consommatrices ;
- le cannabis reste de loin la substance psychoactive illicite la plus couramment expérimentée : à la fin de l'adolescence, plus de la moitié des 17-19 ans (environ cinq filles sur dix et six garçons sur dix) déclarent en avoir déjà fumé au cours de leur vie. Il en existe une grande variété d'usages et de contextes de consommation. Ceux-ci vont de l'expérimentation non renouvelée, faute d'intérêt pour le produit, à des usages plus importants qui peuvent à terme poser des problèmes de concentration, de motivation ou des conflits avec l'entourage, en passant par des consommations hédonistes et contrôlées. Il faut également souligner la diversité des parcours de certains adolescents qui peuvent être amenés à consommer du cannabis parfois pour faire la fête, parfois pour se détendre

ou pour gérer le stress. Par ailleurs, les jeunes consommateurs insistent volontiers sur le caractère transitoire de leur usage, qu'ils envisagent le plus souvent d'abandonner lors du passage à l'âge adulte.

Au chapitre des nouveautés, quelques questions permettent d'observer d'autres points :

- la consommation de bières fortes titrant entre 8° et 12° est fréquente et concerne également nettement plus les garçons ;
- un médecin est à l'origine de la dernière prise de médicaments psychotropes dans la moitié des cas, mais presque aussi souvent, c'est un des parents voire l'intéressé lui-même qui a décidé de cette prise ;
- l'usage régulier de cannabis est devenu aussi fréquent que celui d'alcool.

Enfin, concernant l'expérimentation des autres substances illicites, trois groupes peuvent être distingués : les produits les plus consommés qui sont spécifiques des jeunes (produits à inhaler, champignons hallucinogènes, poppers, ecstasy) ; les produits généralement consommés plus tardivement (amphétamines, cocaïne, LSD) et ceux qui restent rares (héroïne, crack, kétamine, GHB...). Pour l'ecstasy, la hausse confirme des données de terrain qui montrent que le produit tend à sortir du cadre festif. L'héroïne reste un produit très rarement consommé par les jeunes, mais on observe une légère croissance, qui rejoint des observations qui ont pu être faites à partir des rapports de police établis lors d'interpellations (héroïne fumée) ou des études ethnographiques (utilisation de l'héroïne en descente de la prise de produits stimulants). Quoiqu'il en soit, cette évolution ne doit pas occulter le fait que les niveaux d'usage de toutes ces drogues restent très bas : expérimenter de tels produits est un comportement rare et en avoir un usage courant est rarissime.

Ce sont toujours l'alcool et le tabac qui sont expérimentés le plus précocement (avant 14 ans), devant les produits à inhaler, les médicaments psychotropes, le cannabis et l'ivresse alcoolique (peu après 15 ans). Viennent ensuite les autres drogues illicites, aux alentours de 16 ans.

Le questionnaire d'ESCAPAD comporte désormais un module expérimental de questions censées contribuer à terme à l'estimation du nombre des personnes concernées par un usage problématique de cannabis. Les premiers résultats concernant les contextes d'usage confirment les observations menées en 2000 et 2001 : fumer dans des contextes *a priori* non festifs (avant midi, seul) est très fréquent. Parmi les jeunes ayant déjà consommé du cannabis, environ un tiers déclare avoir déjà connu des problèmes de mémoire durant des épisodes de consommation, bien que la plupart du temps, ces problèmes ne soient pas récurrents. Les reproches de l'entourage, les tentatives infructueuses d'arrêt de la consommation, ainsi que les autres problèmes imputables à la consommation (qui sont surtout des mauvais résultats scolaires, des disputes et des bagarres) sont beaucoup plus rares.

En ce qui concerne l'intrication des usages des produits les plus courants, le fait d'être usager régulier d'au moins deux produits parmi l'alcool, le tabac et le cannabis concerne environ un garçon sur quatre et une fille sur dix à 17-18 ans. Cette polyconsommation apparaît en légère progression depuis 2000, dans la continuité de la hausse de l'usage du cannabis. L'abstinence totale d'usage de ces trois produits au cours des trente derniers jours s'avère stable sur cette période, concernant environ un adolescent sur sept à 17-18 ans. La prise concomitante, au cours de la vie, de plusieurs produits en une même occasion est déclarée par un peu plus d'un tiers des adolescents : il s'agit le plus souvent de cannabis et d'alcool, avec lesquels il faut vraisemblablement, la plupart du temps, compter le tabac qui n'est pas mentionné. Vient ensuite l'association alcool et médicaments qui concerne environ 8 % des adolescents de 17-18 ans. Les autres associations s'avérant beaucoup plus rares et concernent surtout des contextes particuliers (recherche d'un cumul des effets des produits, gestion de la descente d'un produit stimulant...).

Dans les DOM, les niveaux d'expérimentation (à l'exception de ceux de l'expérimentation de l'alcool pour la Guadeloupe et la Martinique) mais surtout d'usages plus fréquents, sont très inférieurs à ceux de la métropole. Le tabagisme quotidien et l'ivresse au cours de l'année sont plus répandus à la Réunion que dans les autres départements d'outre-mer, mais l'usage régulier d'alcool, ainsi que l'usage régulier de cannabis sont très proches d'un DOM à l'autre. Fait nouveau demandant à être confirmé lors des exercices ultérieurs d'ESCAPAD, l'expérimentation de médicaments psychotropes semble avoir progressé à la Réunion pour atteindre un niveau comparable à celui de la métropole.

PREMIÈRE PARTIE

DESCRIPTION DE L'ENQUÊTE ET DE L'ÉCHANTILLON

L'ENQUÊTE ET LES MÉTHODES STATISTIQUES UTILISÉES

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'ENQUÊTE

Contexte et objectifs

Pour la troisième année consécutive depuis l'année 2000, l'Enquête sur la santé et les consommations lors de l'Appel de préparation à la défense (ESCAPAD) interroge une fois par an tous les adolescents qui passent leur Journée d'appel de préparation à la défense (JAPD) le mercredi et le samedi d'une semaine donnée¹. Cette enquête se substitue aux enquêtes annuelles sur les usages de substances psychoactives menées jusqu'en 1996 par le Service de santé des armées, qui consistaient en un entretien en face à face avec un médecin (Loboutin-Croc *et al.*, 1997). L'enquête ESCAPAD, pour sa part, repose sur un questionnaire auto-administré et strictement anonyme, relativement court (moins de 25 minutes sont généralement nécessaires pour y répondre), portant sur les consommations de produits psychoactifs, les modes d'usages de ces produits, ainsi que sur la santé et le mode de vie des jeunes. Ce questionnaire est soumis à l'ensemble des présents afin d'assurer une bonne représentativité à l'échantillon. Le troisième exercice d'ESCAPAD a été mené les 4 et 15 mai 2002.

ESCAPAD permet de mesurer les niveaux de consommation pour une douzaine de substances psychoactives, mais aussi de croiser ces consommations avec une large gamme d'indicateurs, notamment socio-démographiques, géographiques, sanitaires et comportementaux. Le questionnaire comprend également une zone de commentaire libre qui permet aux adolescents interrogés de réagir à l'enquête ou de s'exprimer sur un thème de leur choix.

L'objectif de cette enquête transversale est de donner des résultats précis sur une tranche d'âge réduite située à la fin de l'adolescence et d'en suivre les évolutions. Elle s'insère dans un dispositif qui comprend aussi deux enquêtes en milieu

1. Le rapport ESCAPAD 2000 propose une présentation très détaillée des choix effectués lors de la conception de l'enquête (méthode, questionnaire...).

scolaire (d'une part ESPAD², centrée sur les 14-18 ans, réalisée en mars 1999 puis en mars 2003 sous la direction scientifique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et de l'OFDT, en partenariat avec le ministère de l'Éducation nationale de la recherche et de la technologie (MENRT), appelée à être reconduite tous les quatre ans ; et d'autre part HBSC³, centrée sur les 11, 13 et 15 ans, organisée en parallèle dans une trentaine de pays européens, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), réalisée en France en 2002 sous la responsabilité scientifique du service médical du rectorat de Toulouse) ainsi qu'une enquête téléphonique triennale auprès des 12-75 ans, le Baromètre santé, réalisé sous la direction scientifique du CFES (devenu depuis l'INPES, Institut national pour l'éducation à la santé), dont le dernier recueil a eu lieu d'octobre à décembre 1999.

L'enquête ESCAPAD est reconduite tous les ans, à une date évitant les vacances scolaires de toutes les académies scolaires et les périodes d'examens, qui de plus doit être située chaque année à la même période, pour permettre à terme de saisir des évolutions dans les usages des adolescents et des jeunes adultes. ESCAPAD a reçu l'avis d'opportunité du Conseil national de l'information statistique (CNIS) lors de la réunion de la formation « santé et protection sociale » du 11 mai 1999 et le label d'intérêt général de la statistique publique du Comité du Label lors de la session du 6 décembre 1999. L'accord de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) a été obtenu le 15 février 2000 pour le premier exercice et reconduit le 12 mars 2002 pour le troisième exercice.

La JAPD

La JAPD a été instituée par la loi du 28 octobre 1997 ayant trait à la réforme du service national. Toute la population de nationalité française, y compris les jeunes filles, est amenée à y participer. Le dispositif de la JAPD repose, à l'exception de quelques centres permanents qui accueillent des appelés quotidiennement, sur un accueil bi-hebdomadaire des jeunes, pour une journée entière (le samedi ou le mercredi), dans 250 à 300 centres civils ou militaires distribués sur tout le territoire national (métropole et DOM). Les appelés sont répartis en groupes d'environ quarante et encadrés par un militaire d'active et un civil réserviste.

En moyenne, de 10 000 à 15 000 jeunes sont reçus chaque samedi et environ 5 000 chaque mercredi⁴. Recensés à l'âge de 16 ans dans leur mairie, ils sont « appelés » entre ce recensement et leur dix-neuvième anniversaire. La Direction centrale du service national (DCSN) convoque les jeunes trimestre par trimestre⁵,

2. European School Survey on Alcohol and Other Drugs

3. Health Behaviour in School-aged Children

4. Les populations présentes le mercredi et le samedi ont été comparées avec précision dans le rapport ESCAPAD 2000. Elles ne différaient pas significativement l'une de l'autre.

procédure qui induit une très forte homogénéité de l'âge des individus présents à une journée : en moyenne sur l'année 2002, plus des trois quarts des jeunes présents un jour donné sont nés la même année, et plus de 95 % ont entre 17 et 19 ans. Au regard de la structure d'échantillon particulière d'ESCAPAD, la CNIL nous a autorisés en 2002 à recueillir le mois de naissance, information qui ne met pas en péril la confidentialité de la base de données : en effet, les âges des enquêtés sont tellement proches dans cette enquête que ce surcroît d'information ne nuit pas à l'anonymat du recueil. Le bilan de cette exploration est présenté en annexe. Cependant, à l'instar des années précédentes et des autres enquêtes en milieu scolaire, l'âge est calculé à partir de la seule année de naissance. Les « 17 ans », les « 18 ans » et les « 19 ans » évoqués dans le rapport sont ainsi les individus nés en 1985, 1984 et 1983. Les comparaisons avec les jeunes nés en 1983 d'ESCAPAD 2000 porteront ainsi sur les individus nés en 1985, afin de mesurer les écarts sur les populations les plus proches possibles en âge, sachant que l'information du mois de naissance n'était pas disponible en 2000.

A priori, une journée quelconque est représentative de la population à sexe et âge donnés, à 17 et 18 ans. Les quelques individus plus âgés correspondent à des régularisations de situation, ce qui est possible jusqu'à l'âge de 25 ans et peut correspondre à des profils socio-démographiques particuliers. Toutefois, à sexe et âge donnés, il importe de disposer d'un échantillon de taille suffisante pour obtenir des estimations fiables, raison pour laquelle on verra plus loin que l'exploitation des données recueillies s'est limitée aux jeunes nés en 1984 et 1985. La représentativité est garantie par le caractère quasi-obligatoire de la JAPD, ce qu'attestent le fort taux de participation observé, ainsi que la bonne concordance entre le taux de scolarisation observé dans l'enquête et celui calculé par la Direction de la Programmation et du Développement du Ministère de l'éducation nationale pour les générations nées en 1984 et 1985 (DPD, 2002). Même si se rendre à cette journée ne constitue pas une obligation légale, ce taux de participation est élevé (autour de 90 % en 2002)⁶ car un certificat, dont la présentation est devenue nécessaire pour s'inscrire aux examens ou concours soumis au contrôle de l'autorité publique (permis de conduire, baccalauréat, examens universitaires...), est remis à chaque participant à la fin de la journée. Certaines personnes peuvent être déclarées « définitivement inaptes » sur présentation d'une carte d'invalidité ou d'un dossier médical justificatif (maladies, handicap...) et ne sont alors pas soumises à l'obligation de se rendre à ladite journée : ces exemptés médicaux ne constituent que 1 % d'une classe d'âge.

5. En pratique, trois dates de convocation sont proposées au choix des jeunes gens concernés.

6. Ces taux sont des estimations basses du taux de présence : pour les obtenir, on divise le nombre de présents par le nombre de convocations, sachant qu'une seule personne peut être convoquée plusieurs fois.

Par ailleurs, tous les centres JAPD ont participé à l'enquête, contrairement à ce qui peut se produire dans les enquêtes en milieu scolaire pour lesquelles l'autorisation du proviseur est nécessaire au déroulement de l'enquête⁷. Celui-ci introduit en effet un biais lorsqu'il refuse que l'enquête ait lieu, surtout si ce refus est motivé par un « problème de drogue » dans son établissement, comme ce fut le cas dans cinq établissements lors de l'enquête CADIS-OFDT de 1997 (Ballion, 1998). Le dispositif ESCAPAD présente ainsi certains avantages des enquêtes en milieu scolaire (en s'adressant à des jeunes regroupés dans une même salle en dehors du contexte familial pour leur soumettre un questionnaire auto-administré, ce qui facilite la déclaration de pratiques illicites), sans en avoir les inconvénients (l'enquête scolaire est soumise à l'acceptation du proviseur, et surtout elle est par définition limitée à la population scolarisée présente en classe le jour de l'enquête). Les enquêtes en milieu scolaire permettent toutefois de recueillir de l'information sur des tranches d'âge plus larges et d'harmoniser aisément les protocoles de passation, permettant ainsi de faire des comparaisons internationales, comme c'est le cas avec l'enquête européenne ESPAD (Hibell *et al.*, 2001).

2. L'IMPORTANCE D'UN RETOUR D'INFORMATIONS AUPRÈS DES ENQUÊTÉS

La passation

Comme pour les enquêtes en milieu scolaire, le questionnaire auto-administré a été retenu car, relativement à d'autres modes de passation (comme le face-à-face), il rassure mieux les répondants sur le respect de l'anonymat (en particulier lorsqu'il s'agit d'adolescents ou de jeunes adultes), son coût s'avérant en outre nettement plus faible.

Le questionnaire auto-administré est distribué à tous en même temps et la durée nécessaire pour y répondre est approximativement la même que l'on soit consommateur ou pas⁸, pour éviter que les différences soient trop visibles. La longueur du questionnaire a été adaptée au temps imparti au sein de cette journée, à savoir environ 25 minutes. L'enquête se déroule en fin de matinée afin que les appelés ne soient pas déjà lassés par le remplissage des différents formulaires.

7. À titre d'exemple, dans l'enquête ESPAD 1999, 10 établissements (3,3 %) ont refusé de participer, et parmi les autres établissements, 17 classes n'ont pu être interrogées (élèves en stage ou non respect de la procédure de passation), soit en tout 6,2 % des classes tirées au sort.

8. Pour les non-consommateurs, il avait été envisagé, grâce à des filtres, de poser quelques questions supplémentaires portant notamment sur les proches, sur la disponibilité des produits, sur les raisons de la non-consommation... Cette solution s'est avérée trop complexe pour conserver un questionnaire lisible. L'ensemble des questions est donc posé à tous les répondants.

Par ailleurs, la procédure d'appel mise en œuvre par la Direction du service national pour affecter les jeunes à une date, un site et une salle déterminés permet d'éviter que deux jeunes résidant dans la même commune et demandant à venir le même jour (qui risquent donc se connaître) puissent se retrouver dans la même salle, ce qui permet de mieux assurer l'anonymat vis-à-vis des pairs. Afin de ne pas perturber la journée, il a été décidé de renoncer à la présence d'une personne extérieure pour assurer la supervision de la passation et de s'en remettre aux deux personnes encadrant les appelés pour présenter succinctement l'enquête (en rappelant les conditions de garantie de l'anonymat, l'intérêt d'une telle étude et l'importance d'obtenir des réponses exactes), distribuer et collecter les questionnaires et répondre aux éventuelles questions.

Au terme des 25 minutes, l'intervenant remplit un rapport de passation décrivant le déroulement de l'enquête⁹, puis ramasse les questionnaires et les glisse dans une enveloppe scellée devant les appelés et adressée directement à l'organisme chargé de la saisie, la société SMSI¹⁰.

L'examen des taux de réponses, des commentaires libres laissés en dernière page du questionnaire ainsi que le faible impact du recodage laissent penser que la très grande majorité des réponses sont sincères.

Le retour d'information vers les appelés

À la fin de la passation de l'enquête 2002, une synthèse de deux pages présentant les principaux résultats sur 2001 a été distribuée à l'ensemble des participants, dans un souci d'information et pour leur donner une idée de l'utilisation qui est faite de leurs réponses. En effet, de nombreux enquêtés des années précédentes avaient exprimé leur désir de connaître l'utilisation qui serait faite de leurs réponses : « *Il est très bien de faire un questionnaire avec de telles questions pour les jeunes ! Encore faut-il savoir à quoi il sert ? Et s'il va servir...* », « *Les statistiques sont-elles suivies de mesures ? Sinon les constatations sont totalement inutiles* », « *J'espère que ce test servira à quelque chose et que les personnes qui l'analyseront sauront tirer de bonnes conclusions* », « *J'espère qu'il sera utilisé à bon escient par des personnes qualifiées ayant un esprit ouvert et qu'il ne servira pas à des fins répressives par certaines personnes ne comprenant pas la jeunesse et voulant inculquer par la force leurs valeurs et leurs idéaux obsolètes* ». Bien sûr, ce processus ne porte pas sur les résultats de l'année en cours, puisqu'il s'agit de présenter les résultats de l'enquête précédente, mais sur le document figurent l'adresse

9. Le rapport de passation est présenté en annexe.

10. La qualité de cette saisie est garantie par la double saisie qui minimise énormément les risques d'erreur (taux d'erreur de 5 coches pour mille au maximum, avec un maximum de 4 questionnaires sur 100 comportant une erreur) et par un contrôle *a posteriori* effectué à l'OFDT sur 100 questionnaires sélectionnés au hasard.

du site internet www.drogues.gouv.fr, où il est possible de consulter le rapport complet de l'enquête, ainsi que le numéro de téléphone de l'OFDT. Il s'agissait ainsi de faire de l'enquête un échange manifeste d'information, plutôt qu'un don unilatéral, et d'offrir au répondant les moyens de savoir ce que deviennent les réponses qu'il a accepté de livrer. Les intervenants chargés de la passation, qui avaient pour consigne d'annoncer aux jeunes qu'ils recevraient ce document après avoir rempli le questionnaire, ont fait part de l'intérêt des jeunes pour ce document. Les appels d'enquêtés reçus à l'OFDT ont pour leur part été peu nombreux, à peine une dizaine d'entre eux ayant souhaité un complément d'information.

Par ailleurs, le marque-page contient un encart détachable au format de carte de crédit contenant les numéros verts des principaux numéros d'information gratuits et anonymes que sont Drogues Alcool Tabac Info Service (DATIS), le Fil Santé Jeunes, SIDA Info Service, Ecoute dopage et Jeunes Violence Ecoute.

3. MÉTHODES STATISTIQUES UTILISÉES

Pour la présentation des résultats, les tableaux distinguent presque toujours garçons et filles ; toutefois, quelques tableaux ont été établis en redressant l'échantillon de façon à obtenir autant de filles et de garçons que dans la population telle qu'elle apparaît au recensement. Tous les écarts entre filles et garçons commentés dans le rapport, mesurés par un test du χ^2 de Pearson, sont statistiquement significatifs au seuil de 5 %, sauf mention contraire.

Dans ce rapport, il est souvent question de « significativité » (par exemple pour évaluer l'intensité d'une relation entre deux variables qualitatives croisées dans un tableau). Lorsqu'un statisticien doit se prononcer sur le caractère significatif ou non d'une relation entre deux grandeurs statistiques, il teste une « hypothèse d'indépendance ». Si deux variables sont indépendantes, le tableau croisé correspondant doit avoir une structure particulière. Ainsi, si l'on fait l'hypothèse que l'expérimentation de cannabis est indépendante du sexe des enquêtés, lorsque l'on croise ces deux variables, la proportion d'expérimentateurs devrait être la même parmi les filles et les garçons de 17 ans. Or, il apparaît qu'à cet âge 55 % des garçons interrogés ont déjà consommé du cannabis au cours de leur vie, contre 46 % des filles. Cet écart est élevé, il est donc très peu vraisemblable que l'expérimentation du cannabis soit indépendante du sexe, pour l'ensemble des adolescents âgés de 17 ans. Un test statistique permet d'évaluer cette vraisemblance, qui est ici de l'ordre d'une chance sur plusieurs milliards de milliards. Plus cette probabilité est faible, plus on aura tendance à considérer que l'hypothèse d'indépendance est fautive, et donc *a contrario* que les deux variables sont certainement liées l'une à l'autre. Cette probabilité (notée p) est appelée « seuil de significativité » (ou « risque de première espèce ») : plus elle est faible, plus les variables croisées sont certainement liées.

Une relation statistique est dite significative au seuil p si la probabilité de se tromper en rejetant l'hypothèse d'indépendance est inférieure ou égale à p . En général, les seuils les plus usités sont 5% (on a moins de cinq chances sur cent de se tromper en concluant qu'il y a bien une relation, et non indépendance), 1%, 0,1%.

L'ENQUÊTE ESCAPAD 2002

Ce chapitre méthodologique expose en détail la manière dont ont été traitées les données pour constituer la base ESCAPAD 2002, à savoir la détermination des âges des enquêtés, et, le cas échéant, le recodage des incohérences et des non réponses. Un tel chapitre s'adresse plus au concepteur d'enquête quantitative portant sur les consommations de produits psychoactifs et au chercheur qui les analyse qu'au lecteur en quête de résultats d'exploitation. Le travail exposé ici conditionne en effet la qualité des données, donc leur exploitation, et peut servir de guide méthodologique. Il décrit le traitement des données collectées en métropole¹¹.

1. QUESTIONNAIRE D'ESCAPAD 2002

Évolutions du questionnaire

Le questionnaire a conservé en 2002 une forme très proche de celle des années antérieures¹², la plupart des questions ayant été reconduites, notamment celles portant sur les consommations de substances psychoactives. Mis à part quelques améliorations sur la formulation de certaines questions ou modalités, notamment grâce aux remarques faites en 2000 et 2001 par les enquêtés dans le commentaire libre de fin de questionnaire, les principales modifications ont été les suivantes : ajout du mois de naissance afin de connaître l'âge exact, du département de résidence, de questions sur le contexte d'usage et de prescription des médicaments psychotropes, sur la dépendance au tabac, sur la consommation de bières à forte teneur en alcool, sur la consommation de tabac des pairs. Enfin, une échelle en six questions vouée à explorer les usages potentiellement problématiques de cannabis a été ajoutée. Pour ne pas surcharger le questionnaire, les questions sur l'achat de boissons alcoolisées et de cannabis, ainsi que celles du module sur la fréquentation d'événements culturels et musicaux ont été supprimées.

11. Pour le traitement des données DOM, voir le chapitre *ad hoc*.

12. Le questionnaire figure *in extenso* en annexe. Un effort particulier a été fait sur la mise en page et l'illustration du questionnaire (en quadrichromie, avec des photos) afin qu'il se distingue esthétiquement des objectifs principaux de la journée, centrés sur la défense.

Test

Les questionnaires des enquêtes 2000 et 2001 avaient été testés à plusieurs reprises à la caserne d'Artois de Versailles (78). Un test mené le 16 janvier 2002 auprès de 28 appelés à la caserne de Reuilly à Paris a permis de confirmer les bonnes conditions de passation (le remplissage prenait entre 15 et 25 minutes) et de valider définitivement la formulation des nouvelles questions. Un module sur les pratiques sexuelles, qui avait été envisagé, s'est finalement avéré inadapté à ce contexte de passation. La principale critique formulée au cours du test par les répondants portait sur le caractère répétitif des questions d'usage de drogues.

Échantillons 2000 et 2001

Pour sa première réalisation en 2000, l'enquête, menée uniquement en métropole, avait recueilli les réponses de 14 553 adolescents sur l'ensemble de la métropole. Il s'agissait en majorité de jeunes nés en 1983 (36 % de garçons, 24 % de filles), avec également une proportion importante de garçons nés en 1982 et en 1981 (respectivement 27 % et 13 % de l'échantillon).

En 2001, 15 582 jeunes étaient présents en métropole et 81 % d'entre eux, soit 12 548 individus, déclaraient être nés en 1983 (71 % étaient des filles).

2. ÉCHANTILLON 2002

En 2002, sur l'ensemble de la métropole, 224 centres ont été mobilisés le samedi 4 mai et 159 le mercredi 15 mai, soit 290 salles au total.

Les non réponses au sexe et à l'année de naissance

Lors de ces deux journées, 17 207 jeunes étaient présents en métropole¹³, parmi lesquels 55 ont rendu un questionnaire vierge. La base brute comporte donc 17 152 observations ; 103 (0,6 %) n'ont pas renseigné le sexe et 287 (1,7 %) l'année de naissance. Comme les années précédentes, ces questionnaires ont été éliminés : en effet, ces deux variables sont essentielles à la conduite des analyses, et de plus, même si ce n'est pas systématiquement le cas, les non-répondants à ces questions cardinales qui ouvrent le questionnaire sont très souvent des non-répondants à la plupart des questions suivantes, des répondants fantaisistes ou en grande difficulté de lecture et d'écriture. En voici cependant une courte description.

13. Pour l'extension de l'enquête aux Dom, cf. le chapitre *ad hoc*.

L'examen des questions ouvertes comme la prise de médicaments, les problèmes de santé, l'hospitalisation et le sport ne permet pas de repérer à coup sûr le sexe des individus qui ne l'ont pas renseigné : seul un individu est clairement de sexe féminin, du fait qu'il a mentionné souffrir d'un problème gynécologique nécessitant un suivi médical. Parmi ces jeunes, 13,6 % n'ont pas indiqué leur année de naissance, 8 % sont nés en 1983, 36,9 % en 1984 et 41,8 % en 1985. Ils sont de niveau scolaire un peu plus faible que la moyenne : 34,0 % (contre 30,4 %) sont en CAP ou BEP, 27,2 % (contre 29,8 %) en première, 10,7 % (contre 20,6 %) en terminale et 5,8 % (contre 4,3 %) se déclarent non scolarisés (y compris en apprentissage ou en formation alternée). Enfin, ils ont plus souvent redoublé que la moyenne : 44,7 % (contre 42,3 %) a redoublé une fois et 13,6 % (contre 10,8 %) deux fois et plus.

Parmi les 287 individus qui n'ont pas indiqué leur année de naissance, seuls 14 (4,5 %) n'ont pas indiqué leur sexe. Ces individus sont très majoritairement des garçons (70,7 %) et beaucoup plus souvent que la moyenne d'un faible niveau scolaire : 50,5 % (contre 30,4 %) est en CAP ou en BEP, 11,2 % (contre 29,8 %) en première, 7,3 % (contre 20,6 %) en terminale et 12,2 % (contre 4,3 %) non scolarisés (y compris en apprentissage ou en formation alternée). Ils ont plus souvent redoublé que la moyenne : 54,4 % (contre 42,3 %) ont redoublé une fois, 18,5 % (contre 10,8 %) deux fois et plus¹⁴.

Définition de la tranche d'âge analysable

À la suite de ce premier filtre, la répartition par année de naissance est la suivante (tableau 1) :

Tableau 1 - Répartition par année de naissance et par sexe

nés en ...	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	total
garçons	2	35	66	115	533	3 925	3 768	8 444
filles	1	1	3	1	456	4 029	3 841	8 332
ensemble	3	36	69	116	989	7 954	7 609	16 776

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

14. L'examen des niveaux scolaires, des mois de naissance et des redoublements permet éventuellement de leur affecter une année de naissance dans un faible nombre de cas, selon la procédure suivante : s'ils sont en terminale, n'ont pas redoublé et sont nés avant le mois de mai (date de la passation de l'enquête), ils seront considérés comme ayant 18 ans et étant nés en 1984 ; s'ils sont nés entre les mois de mai à décembre, ils ont 17 ans. Ce recodage est possible pour les individus spécifiant être en terminale, en première et avoir connu un ou deux redoublement(s) et plus. Au total, seuls 53 individus (18,5 %) pourraient ainsi se voir attribuer un âge et une année de naissance.

Au vu de ces effectifs, il a été décidé d'écartier les enquêtés nés avant 1982, soit 103 garçons et 4 filles, ce qui porte l'effectif global à 16 668 enquêtés nés entre 1982 et 1985, soit 8341 (50,0 %) garçons et 8327 (50,0 %) filles¹⁵.

Avec la connaissance du mois de naissance, il est possible de décrire un peu plus finement l'échantillon (cf. annexe). Les jeunes nés en 1983 sont ainsi ou bien des 18 ans de plus de 6 mois (donc plutôt des « vieux » 18 ans), ou bien des 19 ans de moins de 3 mois (donc des « jeunes » 19 ans). De la même manière, les jeunes nés en 1984 sont ou bien des 17 ans et 6 mois environ ou bien des « jeunes » 18 ans. Enfin, les jeunes nés en 1985 sont soit des « vieux » 16 ans, soit de « jeunes » 17 ans.

Autrement dit, l'échantillon est composé de 16 552 individus, « jeunes » 19 ans, « jeunes » 18 ans, et « jeunes » 17 ans, dont la répartition est la suivante (tableau 2) :

Tableau 2 - Structure de l'échantillon exploitable en 2002, par sexe et âge en millésime (effectifs et % en ligne)

nés en...	1983 (19 ans)		1984 (18 ans)		1985 (17 ans)		total
	n	%	n	%	n	%	n
garçons	533	6,5 %	3 925	47,7 %	3 768	45,8 %	8 226
filles	456	5,5 %	4 029	48,4 %	3 841	46,1 %	8 326
ensemble	989	6,0 %	7 954	48,1 %	7 609	46,0 %	16 552

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

3. RECODAGE DES NON RÉPONSES ET DES INCOHÉRENCES, ÉLIMINATION DES RÉPONSES SYSTÉMATIQUES

En 2002, le principe retenu pour recoder les prévalences des consommations de produits psychoactifs est inchangé par rapport aux exercices précédents d'ESCAPAD (il n'a été tenu compte que très marginalement des nouvelles questions) : il s'agit donc toujours de prendre en considération les réponses aux questions portant sur les périodes les plus récentes pour éventuellement imputer une consommation au cours de la vie¹⁶. L'alcool, le tabac et le cannabis sont les trois

15. Ce choix n'écarte que des individus d'au moins 19 ans et six mois (d'âge exact en années révolues), cf. la méthode de détermination de cet âge exposée en annexe, qui sont trop peu nombreux pour participer à l'analyse.

16. Les choix et les procédures de recodage figurent dans le détail en annexe.

produits psychoactifs les plus consommés par les adolescents, et constituent de ce fait le cœur de l'analyse. Il a donc été décidé, conformément à la pratique des deux années précédentes, d'exclure de l'échantillon les individus qui n'ont répondu à aucune question d'usage pour au moins deux de ces trois produits.

Les règles suivantes ont été suivies. D'abord pour les non réponses :

- Si un individu déclare avoir consommé un produit au cours des trente derniers jours, mais ne répond pas à la question sur l'usage au cours des douze derniers mois, cette non réponse est recodée en usage déclaré.
- Si un individu déclare avoir consommé un produit au cours des douze derniers mois, mais ne répond pas à la question sur l'usage au cours de la vie, cette non réponse est recodée en usage déclaré.
- Si un individu ne répond pas à la question sur l'usage au cours de sa vie, mais indique un âge de première consommation, cette non réponse est recodée en usage déclaré.
- Si un individu déclare ne jamais avoir consommé un produit au cours de sa vie, puis ne répond pas aux questions sur les usages au cours des douze derniers mois et des trente derniers jours, ces non réponses sont recodées en non consommation.

Ensuite pour les incohérences :

- Si un individu déclare avoir consommé un produit au cours des trente derniers jours, mais ne pas en avoir pris au cours des douze derniers mois, la réponse sur l'année est recodée en usage déclaré.
- Si un individu déclare avoir consommé un produit au cours des douze derniers mois, mais ne pas en avoir pris au cours de la vie, la réponse sur la vie est recodée en usage déclaré.
- Si un individu déclare ne jamais avoir pris un produit au cours de sa vie, mais indique un âge de première consommation, la réponse sur la vie est recodée en usage déclaré.
- Plus généralement, si le nombre d'usages déclarés au cours d'une période donnée est supérieur au nombre d'usages déclarés pour une période qui englobe la précédente, le second nombre est remplacé par le premier (ou le nombre le plus proche selon les modalités disponibles). Par exemple, si un enquêté déclare avoir consommé du cannabis « 20 fois et plus » au cours des trente derniers jours, mais « entre 3 et 9 fois » au cours des douze derniers mois, sa consommation au cours de ces douze derniers mois sera recodée « 10 fois et plus ».

Ces recodages systématiques sont devenus usuels dans de nombreuses enquêtes étrangères, et vont dans le sens des recommandations méthodologiques internationales les plus récentes (Bless, 2002).

Impact des recodages sur les prévalences estimées

Précisons que ces recodages ne modifient qu'à la marge les prévalences estimées : par exemple, parmi les jeunes de 18 ans, la prévalence d'usage de tabac ou d'alcool au cours de la vie ne varie pas du tout. L'usage de cannabis au cours de la vie passe de 60,8 % à 61,2 % parmi les garçons et de 50,7 % à 50,9 % parmi les filles. Pour les autres produits, les prévalences augmentent à peine (la plupart du temps, moins de 0,1 point, à peine plus pour les médicaments psychotropes).

En ce qui concerne les prévalences au cours de l'année, les recodages permettent surtout de substituer des réponses négatives à des valeurs manquantes et modifient à peine les niveaux d'usage déclarés.

Ainsi, aucune prévalence n'augmente de plus d'un point après cette procédure de recodage.

Élimination des réponses systématiques, échantillon final

Une procédure de filtrage simple des réponses systématiques aux âges d'expérimentations des produits psychoactifs (question 22, cf. en annexe) a permis d'éliminer deux individus qui déclaraient avoir expérimenté tous les produits, du cannabis à l'héroïne, au rythme d'un nouveau produit chaque année, dans l'ordre du questionnaire : il s'agit de deux garçons de 17 et 18 ans.

L'âge et le sexe ayant une très grande importance pour l'étude des usages de produits psychoactifs à l'adolescence, les chiffres seront systématiquement présentés par sexe et âge. Aussi, afin de ne pas perturber les résultats par une répartition différente des individus par sexe au sein d'une même tranche d'âge, ou bien par âge au sein des représentants d'un même sexe, une pondération a été appliquée, afin que le sexe ratio soit le même pour chaque année de naissance (51,2 % de garçons et 48,8 % de filles)¹⁷, tout en préservant les effectifs (16 550 individus au total, 989 de 19 ans, 7 953 de 18 ans et 7 608 de 17 ans).

Pour des raisons d'effectifs, le rapport portera principalement sur les 17-18 ans ; toutefois, les réponses des 19 ans seront parfois utilisées pour étayer des hypothèses.

3. PRÉCISION DES RÉSULTATS

Le choix des journées de passation n'ayant pas été aléatoire mais raisonné pour éviter des biais de sélection (il fallait notamment éviter les périodes particulières telles que les fêtes, les périodes d'examen ou de vacances scolaires), la méthode

17. Sex-ratio des 18 ans au dernier recensement général de la population de 1999.

d'échantillonnage choisie pour cette enquête ne permet donc pas, en théorie, de mesurer des intervalles de confiance (c'est-à-dire des marges d'erreur sur les pourcentages donnés).

À titre informatif, le tableau suivant donne les intervalles de confiance dans le cas d'un sondage aléatoire simple, pour différents niveaux de pourcentage et un échantillon de 4 000 observations, qui correspond approximativement au nombre d'individus d'un âge donné (17 ou 18 ans) et d'un sexe donné dans l'échantillon final :

Tableau 3 - Table des intervalles de confiance (sondage aléatoire simple, n = 4 000)

Niveau de %	1	5	10	20	25	30	40	50
$\alpha = 0,05$	0,7-1,3	4,3-5,7	9,1-10,9	18,8-21,2	23,7-26,3	28,6-31,4	38,5-41,5	48,5-51,5
Niveau de %	60	70	75	80	90	95	99	
$\alpha = 0,05$	58,5-61,5	68,5-71,5	73,7-76,3	78,8-81,2	89,1-90,9	94,3-96,7	98,7-99,3	

Ce tableau se lit de la façon suivante : pour un pourcentage estimé à 20 %, si l'on retient un risque d'erreur α de 5 %, l'intervalle de confiance est [18,8 % - 21,2 %]. Autrement dit, la « vraie » valeur de ce pourcentage a 95 chances sur 100 de s'avérer comprise entre 18,8 % et 21,2 %.

Les 19 ans étant moins nombreux (environ 500 pour chaque sexe), la précision des valeurs données est nettement inférieure les concernant, comme le montre le tableau ci-dessous. Il faut également souligner que ces individus de 19 ans ont vraisemblablement un profil particulier, dans la mesure où ils sont « retardataires » dans leur obligation de JAPD, donc pas forcément aussi représentatifs de leur tranche d'âge que ceux âgés de 17 ou 18 ans. Leurs caractéristiques et niveaux d'usage sont ainsi toujours présentés en italiques dans le rapport, à titre illustratif. Représentant 6 % de l'échantillon total, ils ne pèsent sur les résultats globaux que de façon marginale.

Tableau 4 - Table des intervalles de confiance pour les 19 ans (sondage aléatoire simple, n = 500)

Niveau de %	1	5	10	20	25	30	40	50
$\alpha = 0,05$	0,1-1,9	3,1-6,9	8,4-12,6	16,5-23,5	21,2-28,8	26,0-34,0	35,7-44,3	45,6-54,4
Niveau de %	60	70	75	80	90	95	99	
$\alpha = 0,05$	55,7-64,3	66,0-74,0	71,2-78,8	76,5-83,5	88,4-92,6	93,1-96,9	98,1-99,9	

4. PROFIL SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

Situation scolaire ou professionnelle

Au moment de l'enquête, les adolescents interrogés se déclarent encore très majoritairement élèves ou étudiants (97,5 % à 17 ans, 95,6 % à 18 ans et 81,2 % à 19 ans)¹⁸, les filles un peu plus souvent que les garçons (96,5 % contre 94,7 %). La proportion d'actifs (c'est-à-dire les individus présents sur le marché du travail, qu'ils occupent un emploi ou qu'ils en cherchent un) augmente avec l'âge (2,9 % à 17 ans, contre 5,9 % à 18 ans et 23,2 % à 19 ans), et s'avère plus élevée chez les garçons (6,4 % contre 4,7 %). Cet écart est dû à la fois à l'activité professionnelle et au chômage qui, à 17-19 ans, sont tous deux plus fréquents chez les garçons (resp. 4,7 % contre 3,6 % pour le travail, 1,7 % contre 1,2 % pour le chômage).

Tableau 5 - Situation au moment de l'enquête (% en colonne)

	17 ans			18 ans			19 ans		
	garçons	filles	ensemble	garçons	filles	ensemble	garçons	filles	ensemble
élève ou étudiant	98,1 %	96,8 %	97,5 %	96,5 %	94,5 %	95,6 %	84,3 %	78,6 %	81,2 %
dont en apprentissage, en formation alternée	16,8 %	6,5 %	11,8 %	14,7 %	7,0 %	10,9 %	12,8 %	7,0 %	10,0 %
au chômage	1,1 %	0,4 %	0,8 %	1,8 %	1,5 %	1,6 %	5,6 %	4,6 %	5,1 %
en insertion	0,6 %	0,3 %	0,5 %	0,8 %	0,3 %	0,6 %	1,3 %	1,5 %	1,4 %
occupe un emploi	2,5 %	1,8 %	2,1 %	4,8 %	3,8 %	4,3 %	20,2 %	15,8 %	18,1 %

La somme des % en colonne peut dépasser 100 % car certains enquêtés ont donné plusieurs réponses (par exemple : être étudiant tout en travaillant).

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

18. On rappelle que « 17 ans » signifie né en 1985, et que les chiffres de l'ensemble tiennent compte de la pondération par sexe présentée page 32 dans le chapitre « Échantillon 2002 ». Ces chiffres sont proches de ceux de la DPD pour l'année scolaire 2000-2001 : 96,8 % de scolarisation à 16 ans, 92,0 % à 17 ans, 80,5 % à 18 ans et 66,5 % à 19 ans ; en effet, l'échantillon ESCAPAD étant composé de « jeunes » 17, 18 et 19 ans, et le taux de scolarité de la DPD étant calculé en début d'année scolaire lors de l'inscription en septembre de l'année civile, il est légitime que le taux de scolarisation à 17 ans dans ESCAPAD soit compris entre celui des 16 et des 17 ans de la DPD, de même pour celui des 18 et 19 ans et de même pour les taux à 18 et 19 ans.

Parmi les enquêtés scolarisés, la majorité est élève dans l'enseignement général (la plupart au lycée), tandis que 40,5 % des garçons et un peu plus d'un quart des filles suivent une filière professionnelle (généralement en CAP ou en BEP). Les étudiants de l'enseignement supérieur sont très rares dans l'échantillon, mais plus nombreux parmi les filles.

Tableau 6 - Classe des scolarisés en fonction de l'âge et du sexe (% en colonne)

	17 ans			18 ans			19 ans		
	garçons	filles	ensemble	garçons	filles	ensemble	garçons	filles	ensemble
enseignement professionnel	40,0	24,5	32,4	41,4	29,7	35,7	38,0	26,8	32,3
enseignement général	59,9	75,4	67,5	57,8	68,6	63,1	44,5	50,1	47,3
enseignement supérieur	0,0	0,1	0,0	0,7	1,6	1,2	16,8	22,8	19,9
autre	0,5	0,3	0,5	0,5	0,2	0,3	0,9	0,3	0,6

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

Par ailleurs, le questionnaire ESCAPAD permet de connaître les éventuels redoublements des adolescents interrogés. Parmi les garçons, 42,0 % n'ont jamais redoublé, 45,6 % ont redoublé une fois et 12,4 % au moins deux fois. Les redoublements sont moins fréquents parmi les filles (53,2 % n'ont jamais redoublé, 38,4 % une seule fois, 8,4 % au moins deux fois), et plus nombreux parmi les 18 ans (59,7 %) et les 19 ans (76,2 %) que parmi les 17 ans (42,0 %).

Situation familiale

Cette situation est abordée par deux questions : la structure du foyer parental et le lieu de résidence des adolescents.

Quel que soit l'âge, garçons et filles ont à peu près les mêmes caractéristiques familiales : ils vivent majoritairement chez leurs parents. À 17 ans, les garçons et les filles déclarent vivre chez leurs parents ou chez l'un de leurs parents plus de huit fois sur dix, les garçons un peu moins que les filles (84,9 % contre 88,1 %), cette différence s'expliquant par le fait qu'ils sont proportionnellement plus nombreux à déclarer vivre en internat (11,5 % contre 8,9 %). Les parents de ces jeunes vivent ensemble dans 79 % des cas.

À 18 ans, la proportion de jeunes ne vivant plus chez leurs parents mais avec un(e) ou des ami(e)s augmente, et les divorces ou les séparations des parents sont plus nombreux (23,4 %). À 19 ans, la tendance se confirme, les divorces et séparations de leurs parents concernant plus du quart des jeunes.

Tableau 7 - Situation familiale (% en colonne)

	17 ans			18 ans			19 ans		
	garçons	filles	ensemble	garçons	filles	ensemble	garçons	filles	ensemble
Les parents									
vivent ensemble	79,6	78,4	79,0	72,4	69,5	71,0	60,5	60,2	60,4
sont séparés ou divorcés	16,8	17,4	17,1	22,5	25,1	23,4	27,6	29,7	28,6
L'enquête vit									
chez ses parents	84,9	88,1	86,5	88,3	89,3	88,8	81,4	79,6	80,5
en internat	11,5	8,9	10,3	7,7	6,1	6,9	5,8	3,5	4,7
seul ou avec un(e) ou des ami(e)s	1,6	1,0	1,3	1,9	2,0	1,9	7,9	10,8	9,3
chez un autre membre de la famille	1,3	1,0	1,2	1,3	1,2	1,3	3,0	2,0	2,5

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

DEUXIÈME PARTIE

SANTÉ ET MODE DE VIE

SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE

L'enquête ESCAPAD se substitue aux enquêtes du service de santé des armées, abandonnées en 1996 (voir chapitre 1) : elle constitue aujourd'hui la seule source de données portant sur les jeunes passant la JAPD. C'est pourquoi le module de questions traitant de la santé occupe une place relativement importante au sein du questionnaire. À l'instar de la connaissance du mode de vie, la connaissance de quelques éléments relatifs à la santé permet d'enrichir la description de la population enquêtée.

1. LE POIDS ET LA TAILLE

À 17-19 ans, âge auquel la croissance physique n'est pas loin d'être achevée, les garçons mesurent en moyenne 1,77 m pour un poids moyen de 67 kg, sur la base de leurs déclarations. Toujours en valeurs moyennes, les filles mesurent quant à elles 1,65 m pour 56 kg.

Il est à noter que les deux questions relatives à ces caractéristiques physiques présentent, comme les années précédentes, un taux relativement élevé de non réponses, en particulier concernant le poids des filles interrogées : 2,1 % des garçons (soit 171 individus) et 3,9 % des filles (soit 318 individus) n'ont pas indiqué leur poids, tandis que 1,5 % des garçons (soit 127 individus) et 1,1 % des filles (soit 94 individus) n'ont pas indiqué leur taille. Outre que ces caractéristiques ne sont pas forcément connues de l'enquêté avec précision, il est probable que la question du poids soit jugée « sensible » par certains jeunes, dans la mesure où il peut s'agir d'un sujet de préoccupation important à l'adolescence¹⁹.

Dans les commentaires libres recueillis à la fin du questionnaire, comme les années passées, une cinquantaine d'enquêtés sont revenus sur ces questions du poids et de la taille, en considérant soit qu'elles sont inutiles vu les autres thèmes de l'enquête « *Mon poids est personnel et je ne vois pas en quoi il peut entrer dans vos statistiques* », soit qu'elles sont « *indiscrètes* », « *trop personnelles* », voire

19. Certaines valeurs jugées irréalistes (moins de 1,10 m ou plus de 2,20 m pour la taille; moins de 30 kg ou plus de 150 kg pour le poids) ont été recodées en valeur manquante. Seules deux personnes sont concernées.

« *dérangéantes* » ou « *gênantes* », en particulier s'agissant du poids : « *Je ne vous ai pas dit mon poids car j'ai honte de celui-ci et que ça ne regarde personne* » ; « *...c'est un sujet tabou chez moi* » ; « *Je suis complexée par mon poids ! Malgré que je ne sois pas énorme ! Et l'on me trouve mignonne. Je ne me sens pas très bien dans ma peau à ce niveau* ». Certains en font même une position de principe : « *Même si le questionnaire est anonyme, le poids de quelqu'un ne se demande pas* ».

La non-réponse est parfois liée à une méconnaissance du poids (« *Je ne me suis pas pesé depuis 2 ans, je ne peux donc répondre à la question sur le poids* ») qui ne correspond pas forcément à un désintéret : « *Je n'ai pas répondu aux questions 9 et 17 car je suis dans un centre pour maigrir alors mon poids change toutes les semaines et la vision de mon corps aussi* ».

L'Indice de Masse Corporelle

Le questionnaire permet d'utiliser la formule de l'Indice de Masse Corporelle (IMC), qui est une mesure de poids ajustée à la taille. Son calcul (poids/(taille au carré)) fournit une indication de la corpulence des individus indépendamment de l'âge et du sexe. Plusieurs catégories de corpulence sont ainsi définies : en dessous de 18,5, on a affaire à des personnes dites « maigres » ; entre 18,5 et 25, à des personnes dont la corpulence est déclarée « normale » ; entre 25 et 30, à des personnes dont on considère qu'elles présentent une légère surcharge pondérale (« pré-obésité ») et au-delà de 30, à des personnes définies comme obèses²⁰.

Tableau 8 - Distribution des adolescents selon leur Indice de masse corporelle calculé sur la base de leurs déclarations (% en colonne)

	17 ans			18 ans			19 ans		
	garçons	filles	ensemble	garçons	filles	ensemble	garçons	filles	ensemble
« maigres »	9,9	22,0	15,7	8,0	20,5	14,1	5,4	20,4	12,6
« normaux »	82,5	72,3	77,5	84,4	73,5	79,1	86,0	73,9	80,1
« surpoids »	6,8	4,7	5,6	6,5	4,8	5,7	7,3	3,7	5,5
« obèses »	0,9	1,1	1,0	1,1	1,2	1,1	1,4	2,1	1,7

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

20. Ces seuils sont seulement valables à partir de la fin de l'adolescence. Au cours de l'enfance, d'autres seuils sont utilisés, qui varient suivant l'âge et le sexe.

L'obésité telle que définie ici est rare chez les adolescents interrogés : à peine un pour cent d'entre eux sont concernés, sans différence de sexe. En revanche, on compte près de 5 % de filles et près de 7 % de garçons en surcharge pondérale légère. Les filles sont presque trois fois plus nombreuses à être classées dans la catégorie des « maigres » (21,2 % contre 8,7 %). Bien sûr, de tels résultats établis à partir de données déclaratives restent soumis à l'appréciation des individus, surtout dans une société qui valorise la sveltesse et a tendance à l'imposer comme critère esthétique, notamment pour les femmes. De plus, il faut tenir compte du fait qu'à 17-19 ans, certains adolescents se soucient peu de leur taille et de leur poids et qu'ils peuvent même les méconnaître, dans la mesure où ils sont encore en phase de croissance.

Des opinions sur sa propre corpulence sexuellement différenciées

Le tableau 9 montre que les filles ont tendance à porter un jugement sur leur corpulence plus sévère que les garçons, et qu'elles sont plus sensibles au surpoids qu'à la maigreur. En effet, si presque la totalité des filles qui présentent une « surcharge pondérale » (pré-obésité ou obésité) se jugent trop grosses (94,2 %), à peine un cinquième de celles qui sont classées comme « maigres » selon leur IMC se jugent trop maigres (21,4 %). De même, plus des deux tiers des filles dites « maigres » s'estiment du bon poids, près d'une fille « maigre » sur dix se juge même trop grosse, tandis que presque la moitié de celles apparaissant « normales » à l'IMC se trouvent trop grosses.

Les garçons, eux, sont plus sensibles à la maigreur : les trois quarts de ceux qui présentent effectivement une surcharge pondérale se jugent trop gros, alors que près des deux tiers de ceux qui sont effectivement trop maigres selon leur IMC se jugent un peu ou beaucoup trop maigres.

Tableau 9 - Opinion sur sa corpulence en fonction de l'IMC entre 17 et 19 ans (% en ligne)

corpulence (IMC)	opinion des filles			opinion des garçons		
	trop* maigre	du bon poids	trop* grosse	trop* maigre	du bon poids	trop* gros
maigre	21,4 %	68,7 %	10,0 %	61,5 %	37,2 %	1,3 %
normal(e)	2,0 %	51,3 %	46,7 %	19,5 %	69,2 %	11,3 %
surcharge pondérale	0,2 %	5,6 %	94,2 %	1,0 %	25,0 %	74,0 %
total	6,0 %	52,3 %	41,7 %	21,7 %	63,0 %	15,3 %

* « un peu trop » ou « beaucoup trop ».

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

Pour les deux sexes, le lien entre l'IMC et l'opinion sur sa propre corpulence ne varie pas sensiblement avec l'âge.

2. PROBLÈMES DE SANTÉ ET CONSOMMATION DE SOINS

Des problèmes de santé plus féminins

Globalement, entre 17 et 19 ans, les filles déclarent davantage de problèmes de santé : au moment de l'enquête, 17,4 % ont un problème de santé nécessitant un suivi médical (contre 10,8 % des garçons). Au total, parmi les filles, 2,5 % déclarent des problèmes d'asthme, 2,4 % des problèmes d'allergie, 2,2 % des problèmes de dos²¹ et 1,6 % des problèmes relevant de la traumatologie. Les garçons déclarent à peu près les mêmes maux : l'asthme (2,7 %), les allergies (1,7 %), les traumatismes articulaires (1,5 %) ; toutefois, les problèmes de dos sont moins fréquents chez eux (1,2 %). Il est à noter que les filles, davantage que les garçons, déclarent également souffrir de problèmes « psychologiques », comme la dépression, le stress, ou les troubles du sommeil (1,3 % contre 0,3 %). Pour les deux sexes, l'âge ne joue pas significativement sur le nombre ou la nature de ces problèmes.

Le tableau 10 permet de faire le point sur les difficultés d'endormissement et les réveils nocturnes. Les filles sont presque deux fois plus nombreuses que les garçons à déclarer souffrir de l'un ou l'autre problème « assez ou très souvent ». Au total, elles sont ainsi 31,9 % à cumuler les deux problèmes, contre 12,0 % des garçons.

Tableau 10 - Difficultés d'endormissement et réveils nocturnes

Vous arrive-t-il assez souvent ou très souvent...	filles	garçons
... d'avoir du mal à vous endormir	50,5 %	29,3 %
... de vous réveiller la nuit	43,4 %	21,5 %

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

21. Contrairement aux années précédentes, les maux de dos ont été isolés en tant que tels au cours du recodage ; les problèmes rhumatologiques (hors problèmes de dos) ne concernent que 0,4 % des filles et 0,3 % des garçons.

Les filles rapportent aussi davantage que les garçons des problèmes dentaires au cours des douze derniers mois (30,6 % contre 27,7 %), et ont plus souvent consulté un dentiste durant cette période (73,6 % contre 65,6 %). Les problèmes dentaires sont aussi fréquents aux différents âges, alors que les visites chez le dentiste se font moins courantes : 72,5 % des 17 ans déclarent s'être rendus chez un dentiste au cours de l'année, contre 67,9 % des 18 ans et 59,3 % des 19 ans. Par ailleurs, les filles portent plus fréquemment des lunettes ou des lentilles que les garçons (44,5 % contre 29,5 %), et déclarent un peu plus souvent avoir des difficultés auditives (4,2 % contre 3,5 %).

Toutefois, il ne faudrait pas conclure de cette présentation que les filles sont en moins bonne santé que les garçons : elles sont sans doute plus attentives à leurs problèmes de santé éventuelles, et plus consommatrices de soins.

Prises de médicaments et hospitalisations

Globalement, les filles déclarent deux fois plus souvent que les garçons (18,4 % contre 9,0 %) prendre un médicament (autre qu'un contraceptif) au moins une fois par semaine depuis six mois. Au total, pour 18 % d'entre elles, il s'agit d'analgésiques ou d'antispasmodiques non opiacés (tels que le Dafalgan® ou le Spasfon®), pour 14 % d'antihistaminiques non corticoïdes (tels que la Ventoline®) et pour 13 % de phytothérapie. Les autres prises, comme les médicaments dermatologiques ou les anti-inflammatoires non stéroïdiens, ou l'homéopathie, sont plus rares (respectivement 8 %, 6 % et 6 %). Chez les garçons, ce sont les médicaments dermatologiques et l'homéopathie qui sont le plus fréquemment utilisés dans ce contexte (20 %), devant les analgésiques ou antispasmodiques non opiacés (16 %), et les antihistaminiques (15 %).

Les hospitalisations d'une durée supérieure à une nuit sont en revanche à peu près également réparties entre garçons et filles : 14,4 % d'entre elles et 16,0 % d'entre eux déclarent en avoir subi une au cours des douze derniers mois. La question permettait de préciser en clair le motif de cette hospitalisation, mais les réponses restent généralement floues, aussi seules quelques grandes catégories de motifs ont-elles été retenues. Ces catégories divergent d'un sexe à l'autre : parmi les filles, ce sont surtout les extractions des dents de sagesse qui sont signalées (25 %), devant les explorations ou interventions chirurgicales (21 %), les crises ou maladies (17 %) ou les accidents et fractures (14 %). Pour les garçons, ce sont les hospitalisations dues à des traumatismes (comme les fractures, les ruptures ligamentaires, etc.) et les interventions motivées des dents de sagesse qui sont citées (32 % et 19 %) ; les explorations ou interventions chirurgicales sont rapportées dans 18 % des cas, devant les malaises, crises et autres maladies qui sont cités dans 14 % des cas. Il est à noter que les tentatives de suicides sont rarement mentionnées, aussi souvent par les filles que les garçons (1 %)²². L'enquête ESPAD 1999, dans

laquelle cette question est posée avec des modalités fermées, montre que 5 % des filles et 2 % des garçons de 14-18 ans ont déjà été hospitalisés à la suite de leur tentative²³. Cette autre enquête montre par ailleurs que les pensées suicidaires sont fréquentes à l'adolescence, surtout chez les filles : 33 % des filles et 18 % des garçons ont déjà pensé au suicide. Le passage à l'acte est presque trois fois moins fréquent : il concerne 12 % des filles et 5 % des garçons et respectivement 3 % et 2 % déclarent avoir fait plusieurs tentatives.

Consommations de soins liées à des problèmes psychologiques

Les filles sont un peu plus nombreuses à déclarer avoir consulté un « psy » (psychologue, psychiatre ou psychanalyste) au cours des douze derniers mois (11,2 % contre 8,4 % parmi les garçons). Cependant, les suivis médicaux pour raison « psy »²⁴ rapportés par les jeunes interrogés sont rares, même s'ils sont plus fréquents chez les filles : 1,4 % d'entre elles déclarent être suivies médicalement pour ce type de motifs contre 0,3 % des garçons. Les prises régulières de médicaments psychotropes (neuroleptiques, hypnotiques, anxiolytiques, antidépresseurs²⁵) restent également très rares bien qu'elles soient là encore plus fréquentes chez les filles que chez les garçons : 1,8 % des premières déclarent en avoir pris au moins une fois par semaine au cours des six derniers mois, contre 0,4 % des seconds. Consultation d'un « psy » et suivi médical pour problème « psy » deviennent plus fréquents avec l'âge, en particulier parmi les filles. Ainsi, entre 17 et 19 ans, parmi les garçons, la consultation d'un « psy » passe de 7,9 % à 9,1 %, contre 9,0 % à 13,4 % chez les filles.

Les jeunes qui déclarent souffrir de troubles du sommeil ou de difficultés à s'endormir (assez souvent ou très souvent) déclarent deux fois plus souvent que les autres s'être rendus chez un « psy » au cours de l'année : 14,0 % contre 6,6 % chez les filles, 11,3 % contre 6,6 % chez les garçons. Leurs prises régulières de médicaments « psy » ou leurs déclarations de suivis médicaux pour problèmes « psy » sont également plus fréquentes mais restent rares (respectivement 2,0 % et 1,5 %), compte tenu de la faible prévalence de ces comportements.

22. En 2000, le test du premier questionnaire posait des questions spécifiques sur le suicide, qui ont été retirées, car jugées trop personnelles par quelques participants.

23. Cet écart entre les deux enquêtes montre vraisemblablement une difficulté à déclarer spontanément ce type d'événement.

24. C'est-à-dire psychiatrique ou psychologique au sens large : déprime, troubles du sommeil ou anxiété, dans la plupart des cas où le motif de ce suivi a été précisé.

25. La prise en compte de bêtabloquants type Avlocardyl®, utilisés comme anti-hypertenseur mais également parfois contre certaines manifestations paroxystiques du stress, ne modifie que marginalement les résultats.

LOISIRS ET SOCIABILITÉ

1. LA SOCIABILITÉ : LIEUX DE RENCONTRE ET USAGES DU TÉLÉPHONE

Téléphone portable et ligne fixe

Les lieux et les moyens de rencontre, de discussion et d'échanges des garçons et des filles sont relativement différenciés. La sociabilité féminine se caractérise notamment par un usage plus important du téléphone. Ainsi, au cours des douze derniers mois, les deux tiers des filles interrogées ont passé du temps avec leurs ami(e)s au téléphone portable au moins une fois par semaine, et un tiers chaque jour ou presque, contre respectivement 57,1 % et 23,9 % des garçons. De même, concernant cette fois les conversations téléphoniques sur ligne fixe, 60,5 % des filles ont eu des échanges amicaux au moins une fois par semaine et 24,5 % tous les jours ou presque, contre 49,5 % et 15,2 % des garçons.

L'usage du téléphone portable est plus important chez les plus âgés : entre 17 et 19 ans, le fait de passer du temps avec ses amis au téléphone portable chaque semaine passe de 50,1 % à 69,8 % parmi les garçons et de 60,5 % à 76,8 % parmi les filles. L'usage du téléphone fixe varie cependant peu avec l'âge.

Les lieux de rencontre

Entre 17 et 19 ans, les rencontres amicales dans les cafés, bars ou pubs sont aussi fréquentes pour les deux sexes : 33,1 % des garçons et 34,9 % des filles déclarent s'y rendre avec leurs ami(e)s au moins une fois par semaine. Passer du temps avec ses amis au lycée ou à l'université est évidemment très fréquent, au vu des taux de scolarité à cet âge ; toutefois, les filles sont un peu plus nombreuses que les garçons à déclarer de tels moments, en particulier « tous les jours » (86,0 % contre 73,9 %). À l'inverse, les soirées entre amis (chez des amis ou à domicile) sont plus fréquentes parmi les garçons : 44,5 % (contre 35,2 % des filles) déclarent s'y être rendus au moins une fois par semaine au cours de l'année. Il en va de même du temps passé en extérieur (dans la rue ou les parcs) : 67,8 % des garçons déclarent avoir passé du temps avec des amis dans des lieux publics ouverts au moins une fois par semaine au cours de l'année, contre 59,9 % des filles.

Tableau 11 - Fréquences des contacts amicaux entre 17 et 19 ans (% en ligne)

		jamais	moins d'une fois par mois	une ou deux fois par mois	au moins une fois par mois	chaque jour ou presque
au téléphone portable	garçons	15,8	10,2	17,0	33,2	23,9
	filles	8,8	8,5	16,1	33,4	33,2
	total	12,4	9,3	16,5	33,3	28,5
au téléphone fixe	garçons	17,1	12,4	20,4	34,3	15,2
	filles	10,3	9,6	19,7	36,0	24,5
	total	14,0	11,0	20,0	35,1	19,8
dans un café, un bar, un pub	garçons	22,2	17,7	25,1	25,5	7,6
	filles	18,7	20,8	25,7	26,3	8,6
	total	20,4	19,2	25,4	26,9	8,1
en soirée (à domicile ou chez eux)	garçons	10,6	16,3	28,6	34,6	9,9
	filles	10,0	21,2	33,7	28,8	6,4
	total	10,3	18,7	31,1	31,8	8,2
dehors (dans la rue, les parcs)	garçons	9,1	9,5	13,6	30,5	37,3
	filles	9,9	12,8	17,4	27,5	32,4
	total	9,5	11,2	15,5	29,0	34,9
au lycée ou à l'université	garçons	12,4	2,7	3,6	7,4	73,9
	filles	6,9	1,4	1,8	3,9	86,0
	total	9,7	2,1	2,7	5,7	79,9
autre lieu	garçons	35,2	10,6	16,4	19,8	18,1
	filles	30,1	14,2	20,0	19,0	16,8
	total	32,8	12,3	18,1	19,4	17,5

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

À la fin de l'adolescence, la sociabilité des filles, mesurées à travers ces indicateurs, trouve donc un peu moins souvent place que celle des garçons dans des lieux susceptibles d'échapper au contrôle des adultes : les soirées privées (à son domicile ou chez des amis) et les lieux publics ouverts.

Entre 17 et 19 ans, bon nombre de ces rencontres deviennent plus fréquentes avec l'âge, notamment les sorties hebdomadaires dans les bars, en ce qui concerne les filles (de 33,6 % à 43,2 % chez les filles, et de 35,0 % à 37,2 % chez les garçons), ou en soirée, en ce qui concerne les garçons (de 42,9 % à 46,3 % chez les filles, de 41,0 % à 52,4 % chez les garçons). En revanche, dans le même temps, à cause notamment de la fin de la scolarité, les rencontres d'amis au lycée ou à l'université se font plus rares avec l'âge pour les deux sexes (de 84,0 % à 17 ans à 67,0 % à 19 ans).

2. ACTIVITÉ SPORTIVE

Contexte et intensité de la pratique

Entre 17 et 19 ans, les garçons sont beaucoup plus nombreux que les filles à déclarer pratiquer une activité sportive en dehors de l'école (80,9 % contre 60,9 %). Un peu moins de la moitié des garçons (45,1 %) déclare pratiquer en club ou en UNSS (Union nationale du sport scolaire), et près des deux tiers (61,7 %) seuls ou avec des amis. Ces deux pratiques peuvent se cumuler : 29,6 % des garçons déclarent faire du sport dans ces deux contextes à la fois. Si la pratique en club ou en UNSS est moins fréquente que la pratique seule ou entre amis, elle occupe en moyenne plus de temps chaque semaine : 5,4 heures contre 4,2 heures.

Parmi les filles, la pratique est moins fréquente, et il existe peu de différences entre les deux contextes : un tiers d'entre elles (33,7 %) sont inscrites dans un club, et elles sont à peine plus nombreuses (38,7 %) à déclarer faire du sport seules ou entre ami(e)s. Le cumul des pratiques est plus rare : seules 14,0 % des filles déclarent faire du sport dans les deux contextes. Comme les garçons, les filles inscrites en club ou en UNSS déclarent une pratique dont la durée est en moyenne plus longue (3,8 heures contre 2,6 heures).

Les disciplines pratiquées

Le tableau 12 indique les disciplines les plus pratiquées (les jeunes interrogés pouvaient en citer jusqu'à trois). Les proportions sont calculées pour les seuls enquêtés déclarant au moins une heure de sport hebdomadaire (quel que soit le

Tableau 12 - Les six disciplines sportives les plus pratiquées à 17-19 ans

filles	garçons
danse (a) : 13,0 %	football : 41,5 %
natation : 11,3 %	basket : 9,1 %
jogging : 9,4 %	tennis : 8,3 %
vélo : 7,9 %	vélo : 7,5 %
basket : 7,0 %	sports de combat (b) : 7,1 %
tennis : 6,6 %	jogging : 4,9 %

(a) inclut la danse classique, le modern-jazz, les danses de salon, africaine ou folklorique, le hip-hop...

(b) inclut tous les arts martiaux, tous les types de boxe, le catch, la capoeira et le self defense.

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

contexte). Les pratiques sportives s'avèrent sexuellement très différenciées : les filles privilégient des disciplines individuelles, sans confrontation directe avec un adversaire (danse, natation, jogging), le premier sport collectif (le basket) n'arrivant qu'en cinquième position. Au contraire, pour les garçons, le football arrive largement en tête, suivi du basket-ball et du tennis. Les sports d'endurance ou d'entretien, comme le vélo et le jogging, sont pratiqués par plus d'un garçon sur douze.

3. ACCIDENTS ET VICTIMATIONS

Qu'il s'agisse des accidents de la route ou des victimations, c'est-à-dire le fait d'avoir été victime d'une atteinte aux biens (vol) ou aux personnes (agression, menace...), à 17-19 ans les garçons s'avèrent davantage concernés que les filles²⁶. La différence entre les deux sexes est très nette pour les bagarres : au cours de l'année passée, les garçons déclarent près de trois fois plus souvent avoir participé à une bagarre ; elle se révèle relativement plus faible pour les menaces ou les accidents de la route.

Tableau 13 - Accidents et victimations à 17-19 ans (% en ligne)

Au cours des 12 derniers mois vous est-il arrivé l'un des faits suivants...	filles	garçons
avoir un accident de la route	2,3 %	5,1 %
participer à une bagarre	11,2 %	31,9 %
être agressé(e) physiquement	6,1 %	11,1 %
être menacé(e)	12,6 %	18,0 %
être victime d'un vol	9,3 %	15,1 %

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

Pour les filles comme pour les garçons, les victimations déclarées s'avèrent étroitement corrélées à la fréquence des sorties en dehors du domicile, sorties qui traduisent en quelque sorte le degré d'exposition au risque de l'enquêté. Par exemple, les bagarres sont deux fois plus fréquentes parmi les jeunes qui sortent plus

26. Les violences sexuelles, notamment les viols et l'inceste, ne sont pas explicitement visées au travers des formulations. Toutefois, certaines réponses concernant les « agressions physiques » pourraient s'y référer, et à l'inverse, il n'est pas à exclure que certaines réponses n'en tiennent pas compte.

d'une fois par semaine en soirée chez des amis ou chez eux (32 % contre 15 % pour les autres). Par ailleurs, l'enquête ESPAD 1999 montrait que la violence est relativement fréquente : 36 % des garçons de 14-18 ans et 16 % des filles de cet âge disent s'être battu au cours des douze derniers mois, et 19 % des garçons et 5 % des filles disent avoir blessé suffisamment quelqu'un pour qu'il ait besoin de bandages ou d'un docteur.

TROISIÈME PARTIE

USAGES DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS À 17-19 ANS

Rappel : les pourcentages globaux donnés dans les tableaux ont été obtenus grâce à une standardisation sur le sexe à partir des données du dernier recensement de la population.

1. CONSOMMATIONS DE TABAC

Expérimentation et consommation actuelle de tabac

À 17-19 ans, l'expérimentation du tabac est courante. Les filles sont un peu plus nombreuses que les garçons à avoir expérimenté le tabac (78,9 % contre 75,6 % à 17 ans, 81,0 % contre 78,3 % à 18 ans). L'usage quotidien est un comportement aussi largement répandu parmi les filles que parmi les garçons : les

Tableau 14 - Nombre de cigarettes par jour au cours des 30 derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)

		aucune	< 1 cig./j.	1-5	6-10	11-20	+ de 20	usage quotidien
17 ans	filles	52,2	8,7	13,8	15,1	8,2	2,0	39,0
	garçons	52,2	7,8	12,5	15,9	8,8	2,8	40,0
	total	52,2	8,3	13,1	15,5	8,5	2,4	39,5
18 ans	filles	48,4	8,4	13,2	16,2	11,2	2,6	43,2
	garçons	49,1	7,8	12,8	15,5	11,4	3,4	43,1
	total	48,7	8,2	13,0	15,8	11,3	3,0	43,1
19 ans	filles	39,7	4,9	12,6	21,2	17,2	4,4	55,4
	garçons	42,2	6,8	11,6	17,3	16,7	5,3	51,0
	total	41,0	5,9	12,1	19,2	17,0	4,9	53,1
17-19 ans	filles	49,6	8,4	13,5	16,0	10,2	2,4	42,0
	garçons	50,1	7,8	12,6	15,8	10,5	3,3	42,1
	total	49,9	8,1	13,0	15,9	10,3	2,8	42,0

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

écarts observés entre les sexes sont minimes, le tabac reste le produit psychoactif pour lequel les usages sont les moins sexuellement différenciés. La proportion de fumeurs quotidiens, tout comme celle des « gros fumeurs » de plus de 10 cigarettes par jour augmente entre 17 et 19 ans.

Lorsqu'ils fument quotidiennement, garçons et filles déclarent des quantités assez similaires : toutefois les garçons sont sensiblement plus nombreux que les filles à fumer plus de 20 cigarettes par jour et les filles un peu plus nombreuses à fumer moins de 5 cigarettes. Ainsi, une très légère différence entre les sexes persiste dans la mesure où être un gros fumeur est un comportement un peu plus fréquemment masculin. Par ailleurs, le nombre de cigarettes fumées quotidiennement augmente avec l'âge.

Tableau 15 - Nombre de cigarettes fumées au cours des 30 derniers jours à 17-19 ans parmi les fumeurs quotidiens (% en ligne)

		1-5	6-10	11-20	+ de 20
17 ans	filles	35,3	38,6	21,0	5,0
	garçons	31,3	39,6	22,1	7,0
	total	33,2	39,2	21,6	6,1
18 ans	filles	30,8	37,5	25,8	6,0
	garçons	29,7	35,9	26,4	8,0
	total	30,2	36,7	26,1	7,0
19 ans	filles	22,7	38,3	31,1	8,0
	garçons	22,8	34,0	32,8	10,5
	total	22,7	36,2	31,9	3,2
17-19 ans	filles	32,1	38,0	24,2	5,7
	garçons	29,9	37,4	25,0	7,8
	total	31,0	37,7	24,6	6,8

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

L'arrêt de la consommation

Une question supplémentaire permet de connaître certains éléments du passé tabagique des répondants : ainsi, à 17-19 ans, près de 5 % des jeunes disent être avoir arrêté et être d'anciens fumeurs, tandis que près d'un quart déclare avoir juste essayé, ces proportions ne variant pas sensiblement avec l'âge. La différence par sexe est pour sa part significative : avoir abandonné le tabac à 17-19 ans est un comportement plus féminin. Parmi les jeunes qui ont fumé quotidiennement au

cours des trente derniers jours, quelques-uns seulement déclarent avoir « arrêté » ou n'être « jamais devenu fumeur ». Par ailleurs, 6,4 % de ces fumeurs quotidiens se jugent non pas « fumeurs réguliers » mais « occasionnels » : peut-être leur consommation a-t-elle récemment augmenté, ou sont-ils dans une phase transitoire de consommation quotidienne, ce qui pourrait expliquer qu'ils n'aient pas encore modifié leur jugement sur leur consommation de tabac.

De la même manière, se considérer comme non-fumeur ou ancien fumeur n'implique donc pas une privation absolue de cigarette, mais plus vraisemblablement un refus de consommer qui tolère quelques exceptions. Ce comportement ne signifie pas que la perception qu'ont les anciens fumeurs de leur propre statut tabagique soit mauvaise, dès lors que leur consommation actuelle est plus épisodique et moins intensive qu'auparavant. Dans l'ensemble de ce rapport, lorsque le choix se présentait, c'est toutefois l'indicateur le plus factuel, à savoir la consommation au cours des trente derniers jours, qui a été retenu.

Tableau 16 - Proportion d'anciens fumeurs et d'expérimentateurs qui ne sont jamais devenus fumeurs à 17-19 ans (% en ligne)

		ancien fumeur	a juste essayé
17 ans	filles	5,4	25,4
	garçons	3,2	24,2
	total	4,3	24,8
18 ans	filles	5,9	24,0
	garçons	3,9	24,1
	total	4,8	24,0
19 ans	filles	4,4	16,0
	garçons	3,0	23,6
	total	3,7	19,9
17-19 ans	filles	5,6	24,2
	garçons	3,5	24,1
	total	4,5	24,1

Lecture : 5,4 % des filles de 17 ans sont d'anciennes fumeuses.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Exploration de la dépendance au tabac

À 17-19 ans, plus de 12 % des fumeurs quotidiens déclarent fumer leur première cigarette dès le réveil, et près de 10 % la fument avant de sortir de chez eux : près des deux tiers la fument en se rendant ou en arrivant sur leur lieu d'étude ou de travail, tandis que près de 15 % la fument encore plus tard dans la journée.

Autrement dit, une très grande majorité des fumeurs quotidiens fume dès le matin. Ces proportions varient peu avec l'âge, excepté chez les 19 ans, mais les garçons sont, à tout âge, plus nombreux que les filles à fumer leur première cigarette dès le réveil.

Tableau 17 - Moment de la première cigarette parmi les fumeurs quotidiens selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement à 17-19 ans (% en ligne)

	dès le réveil	avant de sortir de chez vous	sur le chemin de l'école ou du travail	en arrivant à l'école ou du travail	plus tard
1-5 cigarettes /jour	2,3	3,3	22,8	39,0	32,6
6-10 cig. /jour	7,9	9,5	40,4	33,8	8,4
11-20 cig. /jour	23,5	16,7	38,9	16,5	4,4
plus de 20 cig. /jour	41,0	12,9	26,9	13,7	5,7

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Les fumeurs quotidiens qui déclarent fumer leur première cigarette chez eux (c'est-à-dire au réveil ou avant de sortir) résident plus souvent hors du domicile familial (essentiellement en internat, seul ou avec des amis, plus rarement avec leur conjoint, dans un foyer ou sur leur lieu de travail) : 19,4 % contre 13,0 %.

Il existe un lien très fort entre le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et la précocité de la première de la journée : une grande majorité des fumeurs quotidiens fume le matin et plus leur consommation de tabac est intensive, plus ils déclarent fumer tôt leur première cigarette. Par exemple, 2,3 % des fumeurs quotidiens de moins de 5 cigarettes par jour fument la première dès le réveil, contre 41,0 % parmi ceux qui fument 20 cigarettes par jour.

La mesure de la dépendance au tabac dans les enquêtes en population générale se fait couramment par le mini-test de Fagerström (Oddoux *et al.*, 2001), qui est l'adaptation d'un test clinique (Etter *et al.*, 1999). Celui-ci repose sur un score établi à partir des deux questions suivantes : « Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ? » et « Le matin, combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ? » (les modalités de réponses proposées étant « dans les

5 minutes suivant le réveil, entre 6 et 30 minutes après le réveil, entre 31 minutes et 60 minutes après le réveil, après 60 minutes)²⁷. Dans le cadre d'ESCAPAD, une formulation plus circonstanciée de la seconde question a été préférée, afin de palier une des limites du test, pour les jeunes habitant encore chez leurs parents, où la cohabitation ne leur permet pas toujours de donner libre cours à leur appétence matinale au tabac.

La combinaison des critères « fumer plus de 20 cigarettes par jour » et « fumer sa première cigarette dès le réveil ou avant de quitter son domicile » permet de définir ainsi des signes de forte dépendance au tabac, selon une méthode de calcul proche de celle utilisée dans le mini-test de Fagerström. Environ 10 % des jeunes de 17-19 ans présentent des signes de forte dépendance au tabac selon ce critère. Il s'agit plus souvent de garçons, et ces signes sont plus fréquents à 18 ans qu'à 17. Cela s'explique par un usage un peu plus intensif de tabac à 18 ans et par le fait qu'avec l'âge, les individus sont plus nombreux à déclarer vivre hors du domicile parental : le cas échéant, ils peuvent donc plus facilement fumer tôt leur première cigarette.

Tableau 18 - Signes de dépendance forte au tabac à 17-19 ans (% en ligne)

signes de forte dépendance		
17 ans	filles	7,8***
	garçons	10,9
	total	9,4
18 ans	filles	9,7**
	garçons	12,0
	total	10,9
19 ans	filles	15,9 ns
	garçons	18,8
	total	17,4
17-19 ans	filles	9,2***
	garçons	11,9
	total	10,6

*, **, ***, ns : χ^2 pour la comparaison des deux sexes au seuil 0.05, 0.01, 0.001 et non significatif.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

27. Le degré de dépendance est calculé à partir d'un score tenant compte du nombre de cigarettes fumées quotidiennement (0 à 10=0 ; 11 à 20=1 ; 21 à 30=2 ; 31 et +=3), et du délai entre le réveil et la première cigarette, exprimé en minutes (dans les 5'=3 ; de 6 à 30'=2 ; de 31 à 60'=1 ; plus de 60'=0). Il est défini de la manière suivante : 0 ou 1 = pas ou faiblement dépendant ; 2 ou 3 = dépendance moyenne ; 4 à 6 = dépendance forte.

2. CONSOMMATIONS DE BOISSONS ALCOOLISÉES ET IVRESSE

Expérimentation et consommation récente de boissons alcoolisées

À 17-19 ans, les différences entre les sexes pour la consommation d'alcool sont très nettes, bien que l'expérimentation soit aussi répandue parmi les filles (93,1 %) que parmi les garçons (94,1 %), sans différence notable entre les âges²⁸. Si une grande majorité des adolescents a bu au moins une fois de l'alcool durant sa vie, la consommation récente est plus masculine, et ce d'autant que la fréquence de consommation observée est élevée. Par exemple, il y a 1,3 fois plus de garçons que de filles de 17-19 ans qui déclarent avoir bu de l'alcool au cours des trente derniers jours (83,1 % des garçons et 65,2 % des filles), mais ce ratio atteint 3,1 pour la consommation régulière (18,5 % contre 6,0 %), et, bien qu'elle soit très rare, il atteint 6,3 pour la consommation quotidienne (1,9 % contre 0,3 %).

Tableau 19 - Fréquence des usages d'alcool au cours des trente derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)

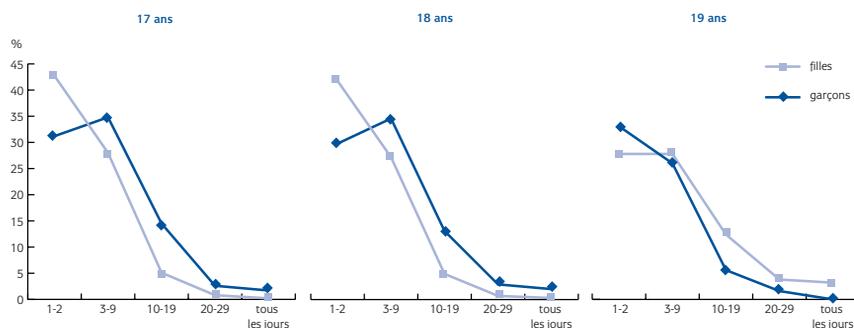
		0	1-2	3-9	10-19	20-29	tous les jours	usage régulier (10 et +)
17 ans	filles	23,2	42,7	28,0	5,1	0,8	0,2	6,1
	garçons	15,3	31,2	34,8	14,5	2,6	1,7	18,8
	total	19,1	36,8	31,5	9,9	1,7	1,0	12,6
18 ans	filles	25,2	41,8	27,2	4,9	0,7	0,3	5,8
	garçons	17,6	29,8	34,6	13,1	2,9	2,0	18,0
	total	21,3	35,7	31,0	9,0	1,8	1,2	12,1
19 ans	filles	33,8	33,1	26,0	5,6	1,6	0,0	7,1
	garçons	24,1	27,8	27,8	12,4	4,8	3,2	20,3
	total	28,9	30,4	26,9	9,0	3,2	1,7	13,9
17-19 ans	filles	24,8	41,7	27,5	5,0	0,8	0,3	6,0
	garçons	16,9	30,3	34,3	13,7	2,9	2,0	18,5
	total	20,8	35,9	31,0	9,4	1,9	1,1	12,4

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

28. Toutefois, l'expérimentation des 19 ans est plus faible : 86,4 % chez les filles, 88,7 % chez les garçons. Ce résultat un peu curieux (l'expérimentation est une mesure de stock et a donc généralement tendance à croître mécaniquement avec l'âge, sauf s'il y a un fort effet génération) est probablement dû au profil particulier des appelés de 19 ans présents dans l'enquête.

Dans la majorité des cas, l'usage récent d'alcool n'atteint pas le seuil des dix épisodes de consommation²⁹ au cours des trente derniers jours (69,2 % des filles et 64,6 % des garçons ont bu au cours des trente derniers jours, mais moins de dix fois), et l'usage quotidien reste très marginal (0,3 % des filles et 1,9 % des garçons). Ce type de consommation est caractéristique des jeunes, dans le sens où ils ne boivent pas tous les jours, mais ils boivent souvent le week-end. Toutes les enquêtes auprès des adultes montrent qu'au contraire, les usages réguliers et quotidiens d'alcool sont fréquents (environ 20 % de la population de 15 à 75 ans pour la consommation quotidienne), et que la consommation quotidienne est un comportement très répandu parmi les générations âgées : par exemple, 60 % des hommes et 28 % des femmes de 55 à 75 ans déclarent avoir bu quotidiennement tous les jours au cours des douze derniers mois (Legleye *et al.*, 2001).

Figure 1 - Fréquence des consommations d'alcool au cours des trente derniers jours à 17-19 ans



Source: ESCAPAD 2002, OFDT

La partie du questionnaire concernant l'alcool a parfois été critiquée par les répondants dans le commentaire libre, montrant par là même que la représentation de l'alcool n'est pas sans équivoque :

« Bon questionnaire, mais : le fait de classer alcool fort et cidre aux questions 20a et 20b, c'est mal fait ! On peut boire du cidre, occasionnellement, sans considérer réellement que ce soit un «alcool» et le fait d'assimiler les 2 ensemble je ne

29. L'intitulé de la question est « au cours des 30 derniers jours, combien de fois avez-vous bu de l'alcool (bière, cidre, vin, apéritifs, alcool fort...) ». La notion de fois s'apparente au jour dans ce contexte, mais autorise le décompte de plusieurs épisodes de consommation dans une même journée.

trouve pas ça bien (réunir des catégories qui sont pourtant selon moi bien distinctes...). P.S. : J'ai répondu sincèrement. Désolée de faire baisser les sondages. Tous les jeunes ne passent pas leur vie à boire ou à fumer... » (garçon, 18 ans) ;

« Est-ce que boire un verre de temps en temps, c'est vraiment boire ??? Où est la question du Pourquoi ? Pourquoi fumer ? Pourquoi boire ? Pourquoi se droguer ? ou pourquoi rester sobre ? Question 20 c, les bières fortes sont loin d'être l'alcool préféré des jeunes (plutôt Whisky-Soho... et autres alcools forts voire très forts ... digestifs » (garçon, 18 ans) ;

« À propos de l'alcool, les questions ne sont pas très claires car il y a une différence entre boire plusieurs verres d'alcool (sans être ivre) et n'en boire que très peu (exemple : un demi verre) ou pratiquement pas (si on veut goûter). Si on veut refuser de l'alcool, on peut le faire par principe ou seulement parce que l'on n'aime pas ça. Vous devriez aussi demander pourquoi on a refusé de prendre de l'alcool, du cannabis ou une cigarette, car je pense que cela compte beaucoup dans le fait de consommer ou non et ainsi connaître plus de choses sur les jeunes et ce qui les a poussés à consommer des produits tels que l'alcool ou le tabac. » (garçon, 17 ans).

D'autres précisent le contexte d'usage :

« En ce qui concerne l'alcool, je pense que tout adolescent est tenté un jour ou l'autre de boire une petite bière pour rigoler, pour tester autre chose que les jus d'oranges. Pour le cannabis, c'est la même chose, un jour la cigarette n'est plus amusante alors on se laisse tenter. Pour ma part, l'alcool est un moyen d'échapper à une réalité qui parfois m'étouffe comme les disputes des parents ou les déceptions amoureuses. J'aime l'alcool, j'aime être saoul et je n'envisage pas, par exemple, une soirée en discothèque sans avoir bu un ou deux verres, histoire d'avoir confiance en moi, d'être bien dans ma peau et d'être dans l'ambiance bien à fond » (fille, 18 ans).

Une exploration : la consommation de bières fortes

Afin de préciser un peu la nature des usages d'alcool, une question a été ajoutée en 2002, qui permet de connaître la consommation de bières fortes, vendues en canettes de 50 cl et titrant entre 8 et 12°. Le déséquilibre garçons/filles observé sur la consommation d'alcool en général est encore plus fort pour celle de ces bières fortes. Il y a ainsi 2,1 fois plus de garçons que de filles qui ont bu des bières fortes au cours des trente derniers jours à 17 ans et 2,2 fois plus à 18 ans. Bien que l'usage régulier de telles boissons soit très faible comparé à celui de l'alcool en général, les écarts entre les sexes sont encore plus importants : le *sex-ratio* vaut 4,6 à 17 ans et 5,9 à 18 ans.

Boire des bières fortes tend cependant à se raréfier légèrement avec l'âge, en particulier chez les garçons (35,1 % en ont bu au cours du mois à 17 ans, contre 33,9 % à 18 ans et 29,5 % à 19 ans). De façon générale, l'usage au cours du mois

de ces bières fortement titrées est surtout fréquent parmi les buveurs réguliers (à 17-19 ans, 57,2 % parmi les filles, 67,8 % parmi les garçons). Mais même parmi eux, les usages déclarés excèdent rarement les dix consommations au cours du mois de ce type de bières (c'est le cas de 10,6 % chez les filles, 19,8 % chez les garçons).

Avec l'âge, l'usage régulier de ces bières devient plus fréquent parmi les buveurs réguliers d'alcool en général parmi les garçons : ainsi, à 17 ans, 16 % des garçons buveurs réguliers ont bu ces bières de façon régulière, contre 23 % à 18 ans et 25 % à 19 ans. Chez les filles, ces mêmes proportions sont de 11,6 % à 17 ans et 10,7 % à 18 ans (le nombre de buveuses régulières d'alcool de 19 ans est trop faible pour se prêter à l'analyse). On observe ainsi que la part des bières fortes dans la consommation régulière d'alcool augmente légèrement de 17 à 19 ans, bien que globalement, ce soient surtout les 17 ans qui déclarent en consommer : il semblerait que certains garçons qui boivent régulièrement de l'alcool en font ainsi une de leur boisson de prédilection. Le faible coût de ces bières, leur disponibilité et probablement l'image « jeune » et atypique dont elles bénéficient sont sans doute à l'origine de cette sorte de spécialisation de la consommation chez une partie des jeunes.

Tableau 20 - Fréquence des usages de bières fortes au cours des 30 derniers jours parmi les 17-19 ans (% en ligne)

		0	1-2	3-9	10-19	20-29	tous les jours	usage régulier (10 et +)
17 ans	filles	83,6	12,9	2,7	0,6	0,1	0,1	0,7
	garçons	64,9	21,2	10,8	2,3	0,5	0,4	3,2
	total	74,1	17,1	6,8	1,5	0,3	0,2	2,0
18 ans	filles	84,5	11,3	3,5	0,5	0,2	0,0	0,7
	garçons	66,1	19,7	10,1	3,2	0,5	0,4	4,1
	total	75,1	15,6	6,9	1,9	0,4	0,2	2,4
19 ans	filles	83,0	12,4	4,4	0,2	0,0	0,0	0,2
	garçons	70,5	16,6	8,0	3,4	1,1	0,4	5,0
	total	76,6	14,5	6,3	1,9	0,6	0,2	2,6
17-19 ans	filles	84,0	12,1	3,2	0,5	0,1	0,1	0,7
	garçons	65,8	20,2	10,3	2,8	0,6	0,4	3,7
	total	74,7	12,2	6,8	1,7	0,3	0,2	2,2

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Une question invitait également à indiquer le lieu de la dernière consommation de ces bières fortes. Les réponses les plus fréquentes sont³⁰ : chez soi ou des amis (56 %, sans différence notable entre les sexes), « à un concert, un bal, un sound system » (15 % pour les garçons, 18 % pour les filles), et « dans la rue ou un parc » (16 % pour les garçons, 9 % pour les filles). Les garçons se distinguent donc des filles par des usages dans des lieux publics ouverts plus fréquents que les filles qui voient leurs usages un peu plus souvent liés à des occasions particulières comme les concerts.

Les ivresses au cours de la vie et de l'année

La différence entre les sexes qui apparaît pour la consommation d'alcool se retrouve naturellement pour l'ivresse. À 17-19 ans, près des deux tiers des garçons (63,5 %) déclarent avoir déjà connu un épisode d'ivresse au cours de leur vie, contre la moitié des filles (49,4 %) : l'ivresse est donc 1,3 fois plus fréquente chez

Tableau 21 - Fréquence des ivresses au cours des 12 derniers mois (% en ligne)

		0	1-2	3-9	10-19	20-29	tous les jours	usage régulier (10 et +)
17 ans	filles	61,8	25,8	9,9	1,9	0,5	0,2	2,5
	garçons	44,2	28,6	17,0	6,1	2,0	2,2	10,1
	total	52,8	27,3	13,5	4,0	1,3	1,2	6,4
18 ans	filles	62,1	25,2	9,4	2,2	0,9	0,4	3,4
	garçons	44,1	28,4	16,1	6,7	2,3	2,4	11,2
	total	52,9	26,8	12,8	4,5	1,6	1,4	7,4
19 ans	filles	65,8	21,1	10,2	1,6	0,4	0,9	2,9
	garçons	47,3	23,7	16,4	5,5	3,2	3,8	12,4
	total	56,4	22,4	13,4	3,6	1,9	2,4	7,4
17-19 ans	filles	62,1	25,2	9,7	2,0	0,7	0,3	3,0
	garçons	44,3	28,2	16,6	6,4	2,2	2,4	10,8
	total	53,0	26,8	13,2	4,2	1,5	1,4	7,0

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

30. Il était également proposé de préciser les circonstances de la dernière consommation (« autre, préciser ») : certaines précisions, comme « dans un bar », « dans un pub » (dans lesquels ces produits ne sont pas à la vente), ou « fête de famille », « mariage », « baptême » (occasions où leur présence est très improbable) etc., laissent cependant croire qu'une partie des répondants n'a pas bien compris que cette question se référait exclusivement aux bières fortes en canettes métalliques de 50 cl et non à toutes les bières. Ces réponses ne seront donc pas commentées.

les garçons. Cette expérience est à peine plus fréquente avec l'âge : chez les garçons, la prévalence de l'ivresse au cours de la vie passe de 62,8 % à 17 ans, à 64,2 % à 18 ans puis 63,3 %, à 19 ans³¹, contre respectivement 49,1 %, 49,6 % et 49,2 % chez les filles.

À 17-19 ans, 55,6 % des garçons et 37,9 % des filles déclarent avoir eu au moins une ivresse au cours des douze derniers mois (soit 1,5 fois plus de garçons). L'effet de l'âge est, là encore, minime : ce comportement est à peine plus fréquent de 17 à 18 ans parmi les filles, mais pour les garçons comme les filles, il n'est pas plus répandu à 19 ans qu'à 18. Quant aux ivresses régulières (plus de dix au cours de l'année), si 10,8 % des garçons reconnaissent un tel comportement, il ne concerne que 3,0 % des filles (soit 3,6 fois plus de garçons). Ces chiffres ne doivent pas occulter une certaine équivoque sur la notion d'ivresse, parfois soulignée par les répondants : « Lorsque je dis « être ivre », ce n'est pas être malade... » (fille, 17 ans).

3. L'USAGE DE MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES

Expérimentation et usages de médicaments psychotropes

À 17-19 ans, l'expérimentation de médicaments psychotropes (définie comme le fait d'avoir déjà pris des médicaments pour les nerfs, pour dormir) est une pratique plus féminine : elle concerne une fille sur trois, contre seulement un garçon sur sept. Il n'était pas demandé aux enquêtés si cette prise correspondait à une prescription ni si l'usage était détourné ou médical. Il est toutefois probable qu'ici, comme dans les enquêtes qui font cette distinction, les filles s'avèrent plus consommatrices que les garçons, qu'il s'agisse d'usages prescrits ou non prescrits (Choquet *et al.*, 2002). Cette spécificité se retrouve pour tous les usages : à tous les âges, les filles sont presque trois fois plus nombreuses à les avoir déjà expérimentés (2,5 fois), à en avoir pris au cours des douze derniers mois (2,9 fois) ou au cours des trente derniers jours (3,3 fois). Plus de 4 % des filles sont ainsi des consommatrices régulières (plus de dix fois au cours des trente derniers jours) de ces produits (contre 1,1 % des garçons, soit 3,7 fois plus de filles), et 2,4 % déclarent en avoir pris quotidiennement au cours des trente derniers jours (contre 0,6 % des garçons, soit 4,0 fois plus de filles)³².

L'expérimentation comme les usages au cours du mois deviennent plus fréquents entre 17 et 18 ans, en particulier pour les filles.

31. Chez les garçons, la prévalence des 19 ans n'est pas significativement plus faible que celle des 18 ans.

32. Il faut conserver à l'esprit qu'il s'agit bien ici d'un usage quotidien au cours des trente derniers jours : l'usage de ces médicaments, même quotidien, est vraisemblablement plus souvent ponctuel (traitements sur une durée donnée) que l'usage de tabac ou de cannabis.

Tableau 22 - Usage de médicaments psychotropes au cours de la vie, des 12 derniers mois et des 30 derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)

		vie	12 derniers mois	30 derniers jours	usage régulier (10 fois et +/mois)
17 ans	filles	30,7	25,2	13,6	3,2
	garçons	12,3	8,7	4,2	1,0
	total	21,4	16,9	8,9	2,1
18 ans	filles	35,8	29,8	16,5	4,9
	garçons	14,8	10,4	5,0	1,3
	total	25,3	20,0	10,7	3,1
19 ans	filles	39,8	30,5	14,9	4,6
	garçons	13,2	9,1	4,5	1,3
	total	26,6	19,8	9,7	3,0
17-19 ans	filles	33,7	27,7	15,0	4,1
	garçons	13,5	9,5	4,6	1,1
	total	23,6	18,6	9,8	2,6

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Motifs et contextes lors de la dernière prise

L'ajout d'une nouvelle question a permis de connaître un peu mieux les motifs d'usage de ces médicaments lors de la dernière prise. Parmi les réponses proposées³³, les motifs les plus fréquents invoqués pour la dernière prise sont le stress, les difficultés d'endormissement, et la volonté de se soigner : la volonté de se stimuler, de faire la fête (vraisemblablement pour en consommer avec de l'alcool) sont beaucoup plus rares. Il était possible aux enquêtés d'indiquer en clair leur motif s'il n'était pas proposé parmi les modalités de réponses ; les plus fréquemment cités sont la volonté de lutter contre le traumatisme psychique occasionné par exemple par la perte d'un proche, ou encore pour surmonter une tentative de suicide ou une dépression : ils restent toutefois très rares.

Garçons et filles avancent des raisons différentes pour justifier leur dernière prise. Parmi les garçons, le désir d'avoir un sommeil de meilleure qualité, le désir très général de se soigner et les motifs « festifs » comme le désir de se stimuler ou de faire la fête sont plus fréquents. Chez les filles, en revanche, c'est le désir de lutter contre le stress qui est surtout mis en avant.

33. Voir questionnaire en annexe.

Les motifs déclarés varient peu avec le niveau d'usage : tout au plus peut-on remarquer que la modalité « pour faire la fête » est plus rare parmi les usagers quotidiens au cours des trente derniers jours, vraisemblablement parce que leurs usages sont plus « médicalisés ».

Tableau 23 - Motifs de la dernière prise de médicaments psychotropes parmi les expérimentateurs³⁴ à 17-19 ans (% en ligne)

	pour vous soigner	contre le stress	pour dormir	pour vous stimuler	pour faire la fête	événement traumatisant	autres^(a)
filles	10,5	50,1	32,9	2,3	1,0	1,3	1,2
garçons	14,0	34,1	41,2	3,5	4,9	1,2	1,9
total	11,5	45,7	35,2	2,6	2,1	1,3	1,7

(a) Cette catégorie composite regroupe les dépressions, les tentatives de suicide, les examens.

La ligne « total » présente la prévalence sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les filles, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Plus d'une fois sur deux, un médecin se trouve à l'origine de la dernière prise de ces médicaments psychotropes, mais aussi un parent une fois sur quatre. Les auto-prescriptions, bien que moins fréquentes, ne sont pas rares : dans plus de 15 % des cas, c'est l'adolescent seul qui a décidé de prendre ces médicaments. Les filles ont plus souvent pris leur médicament sur la demande d'un médecin, tandis que les garçons l'ont plus souvent fait à la demande d'un de leurs parents, par l'intermédiaire d'un ami ou même de leur propre initiative (tableau 24).

La personne à l'origine de la dernière prise varie avec la fréquence de consommation : les prises des usagers quotidiens au cours des trente derniers jours sont beaucoup plus souvent motivées par un médecin, moins souvent par un parent ou un ami, ou décidées de sa propre initiative (tableau 25).

34. Seuls les expérimentateurs déclarés dans la question 22 (voir questionnaire en annexe) ont été retenus ici, car de très nombreux abstinents ont répondu à cette question concernant les motifs de prise (n=1900), ce qui montre qu'une partie des répondants n'ont pas répondu pour leur dernier usage de médicaments psychotropes.

Tableau 24 - Personne ayant suggéré cette dernière prise de médicaments psychotropes parmi les expérimentateurs à 17-19 ans (% en ligne)

	un médecin	un de vos parents	un de vos amis	personne : je l'ai décidé tout seul	autre situation
filles	57,3	24,4	1,9	15,0	1,4
garçons	47,9	29,8	2,6	17,6	2,1
total	54,7	25,9	2,1	15,7	1,6

La ligne « total » présente la prévalence sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les filles, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 25 - Personne ayant suggéré cette dernière prise de médicaments psychotropes selon le niveau d'usage à 17-19 ans (% en ligne)

	un médecin	un de vos parents	un de vos amis	personne : je l'ai décidé tout seul	autre situation
expérimentation (a)	55,7	26,8	2,4	13,2	1,9
usage occasionnel (b)	48,1	30,9	2,1	17,2	1,6
usage répété (c)	67,4	13,5	2,2	15,7	1,2
usage régulier (d)	64,9	13,2	3,5	17,3	1,1
usage quotidien (e)	80,7	9,7	0,0	7,9	1,7

(a) expérimentateur : au moins un usage au cours de la vie, mais aucun dans l'année ;

(b) usager occasionnel : entre 1 et 9 usages au cours des douze derniers mois ;

(c) usager répété : au moins 10 usages dans l'année, mais moins de 10 dans le mois ;

(d) usager régulier : entre 10 et 29 usages au cours des trente derniers jours ;

(e) usager quotidien : usage quotidien au cours des trente derniers jours.

Les chiffres de ce tableau sont les prévalences calculées sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les filles, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

4. L'USAGE DE CANNABIS

Expérimentation de cannabis

À 17-19 ans, 48,9 % des filles et 58,3 % des garçons déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. Cette expérimentation est fortement liée à l'âge : de 17 à 19 ans, la proportion d'expérimentateurs augmente de presque

12 points chez les filles et de 10 points chez les garçons. Les usages au cours des douze derniers mois ou des trente derniers jours présentent des caractéristiques similaires, avec, de 17 à 19 ans, une augmentation d'environ 7 points.

La différence sexuelle est donc très marquée, et ce à tous les âges, aussi bien pour l'usage au cours de la vie que pour des usages plus récents ; toutefois, les écarts entre les sexes sont inférieurs à ceux mesurés pour l'alcool, les ivresses ou même les médicaments psychotropes. Ainsi, le *sex-ratio* vaut 1,2 pour l'expérimentation, 1,3 pour l'usage au cours des douze derniers mois et 1,6 pour l'usage au cours des trente derniers jours.

Tableau 26 - Usage de cannabis au cours de la vie, des 12 derniers mois et des 30 derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)

		vie	12 derniers mois	30 derniers jours
17 ans	filles	45,7	39,2	25,3
	garçons	54,6	50,0	39,1
	total	50,2	44,7	32,3
18 ans	filles	50,9	43,1	38,3
	garçons	61,2	55,6	44,5
	total	56,2	49,5	36,6
19 ans	filles	57,3	46,4	31,5
	garçons	64,0	55,0	46,5
	total	60,8	50,8	39,1
17-19 ans	filles	48,9	41,5	27,1
	garçons	58,3	53,0	42,2
	total	53,7	47,4	34,8

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Niveaux de consommation de cannabis

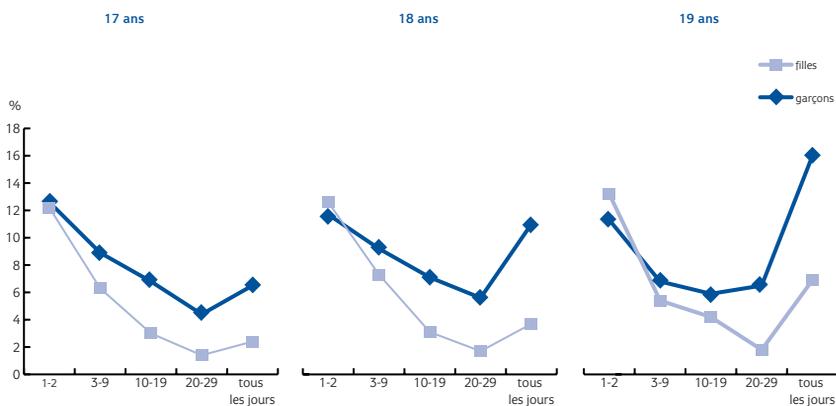
L'écart entre les sexes se creuse pour les fréquences d'usages les plus élevées, sans toutefois atteindre ceux mesurés pour l'alcool ou les médicaments psychotropes : il y a 2,7 fois plus de garçons que de filles qui sont usagers réguliers (21,2 % vs 8,0 %), et 2,8 fois plus qui sont usagers quotidiens (9,2 % vs 3,3 %). Ainsi, mesuré en fréquence, l'usage de cannabis est relativement moins marqué sexuellement que celui des principaux autres produits psychoactifs : sans être aussi partagé que celui du tabac, fumer du cannabis est un comportement qui rapproche garçons et filles.

Tableau 27 - Usage de cannabis au cours des 30 derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)

		0	1-2	3-9	10-19	20-29	tous les jours	régulier (10 et +)
17 ans	filles	74,7	12,2	6,3	3,0	1,4	2,4	6,8
	garçons	60,9	12,6	8,9	6,8	4,4	6,5	17,7
	total	67,7	12,4	7,6	4,9	2,9	4,5	12,3
18 ans	filles	71,7	12,6	7,3	3,1	1,7	3,7	8,5
	garçons	55,5	11,7	9,2	7,1	5,6	11,0	23,6
	total	63,4	12,2	8,2	5,1	3,7	7,4	16,2
19 ans	filles	68,5	13,2	5,4	4,2	1,8	6,9	13,0
	garçons	53,5	11,3	6,8	5,9	6,5	16,0	28,3
	total	60,9	12,2	6,1	5,1	4,2	11,5	20,7
17-19 ans	filles	72,9	12,5	6,7	3,1	1,6	3,3	8,0
	garçons	57,9	12,1	8,9	6,9	5,1	9,2	21,2
	total	65,2	12,3	7,8	5,0	3,4	6,3	14,7

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Figure 2 - Usage de cannabis au cours des 30 derniers jours à 17-19 ans



Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Pour les deux sexes, les usages réguliers et quotidiens se font plus fréquents avec l'âge : de 17 à 19 ans, la proportion d'usagers réguliers est multipliée par 1,6 chez les garçons et par 1,9 chez les filles ; celle des usagers quotidiens par 2,5 chez les garçons et 2,9 chez les filles. Si les usagers sont moins nombreux à mesure que la fréquence d'usage considérée augmente (par exemple, il y a moins de jeunes déclarant avoir fumé entre 3 et 9 fois qu'entre 1 et 2 fois), contrairement à ce que l'on observe pour l'alcool, il y a plus d'usagers quotidiens que d'usagers ayant fumé entre 20 et 29 fois. La figure 2 illustre bien cette tendance qui évoquerait une polarisation relative entre un usage festif du week-end pour l'alcool et un usage quotidien pour le cannabis (proche de celui observé pour le tabac, avec peu de fumeurs occasionnels).

Comparé aux fréquences d'usage d'alcool au cours des trente derniers jours, celles du cannabis sont très différemment réparties : les proportions de consommateurs diminuent avec l'augmentation de la fréquence d'usage, alors que pour le cannabis c'est le contraire pour les deux niveaux d'usages les plus importants.

Les catégories d'usagers suivantes, définies lors de l'enquête ESCAPAD 2000, ont été reprises ; mais une catégorie a été ajoutée, celle des usagers quotidiens :

- abstinent : n'a jamais consommé de cannabis au cours de sa vie ;
- expérimentateur : au moins un usage au cours de la vie, mais aucun dans l'année ;
- usager occasionnel : entre 1 et 9 usages au cours des douze derniers mois ;
- usager répété : au moins 10 usages dans l'année, mais moins de 10 dans le mois ;
- usager régulier : entre 10 et 29 usages au cours des trente derniers jours ;
- usager quotidien : usage quotidien au cours des trente derniers jours.

Figure 3 - Structure des usages de cannabis à 17-19 ans



Source: ESCAPAD 2002, OFDT

Les comportements de consommation de cannabis sont sexuellement différenciés, notamment en ce qui concerne la consommation au moins répétée (plus de dix épisodes de consommations déclarés au cours de l'année) : s'il y a autant de filles que de garçons parmi les « faibles » consommations (moins de dix fois par an), l'usage au moins répété (donc répété, régulier ou quotidien) concerne deux fois plus les garçons (31,6 % vs 16,0 %). Cet écart augmente avec l'intensité de la consommation, les garçons étant trois fois plus nombreux à déclarer un usage au moins régulier (21,2 % vs 8,0 %), ou quotidien (9,2 % vs 3,3 %). Toutefois, le *sex-ratio* varie peu avec l'âge : ainsi, pour l'usage au moins régulier, il y a 2,6 fois plus de garçons que de filles à 17 ans, 2,8 à 18 ans et 2,2 à 19 ans ; pour l'usage quotidien, 2,7 à 17 ans, 3,0 à 18 ans et 2,3 à 19 ans³⁵.

Le commentaire libre proposé à la fin du questionnaire offre au répondant une opportunité de préciser les réponses aux questions fermées. Cela lui permet par exemple de détailler le contexte qui entoure sa pratique dès lors qu'elle est suffisamment répétée pour revêtir une signification autre que la simple curiosité :

« Une petite remarque qui change tout : il y a une différence énorme, un fossé gigantesque, un gouffre entre le shit et le cannabis. C'est à dire l'herbe que chacun peut cultiver (illégalement). Celle-ci est naturelle, biologique, et non "coupée". Alors arrêtons de croire que Shit = Beuh, et peut-être alors nous aurons fait un grand pas dans ce domaine qui semble épineux et qui pourtant ne l'est pas. Quand les gens feront la distinction entre ces deux produits, ils changeront peut-être d'opinion... j'espère » (garçon, 17 ans).

Le caractère ouvert de ce type de questionnement rend sans doute plus aisée la tâche d'« expliquer » puisqu'il s'agit ici plutôt de circonscrire son activité dans un langage qui lui est à nouveau laissé libre :

« Je n'ai pas répondu à trois questions sur le cannabis car je n'en fume pas. Je pense que ce questionnaire est bien car il permet à certains jeunes adolescents de s'exprimer par l'écriture, car quelquefois par la parole il est pour eux impossible ou difficile de le faire. Et ça permet aussi de mieux connaître la génération d'aujourd'hui » (garçon, 17 ans).

Ceci peut permettre de mieux comprendre les usages sociaux des différentes substances psychoactives, et en particulier du cannabis. Certains usagers ont ainsi pu préciser qu'ils n'étaient pas accros, ou récuser formellement le stéréotype du « toxico » et ce « malgré » les niveaux de consommation qu'ils ont déclarés auparavant :

« À propos du cannabis... Je fume le cannabis de temps en temps depuis environ 4 ans. Mon mode de vie est agréable, j'ai de bons amis, une famille très présente dans laquelle on communique beaucoup, une famille avec ses moments

35. Il est difficile de dire si la chute du sex ratio de 18 à 19 ans est due à une convergence des usages masculins et féminins ou si elle est due à un biais d'échantillonnage sur les 19 ans.

d'amour et ses engueulades. Je suis globalement heureuse, j'ai de très bons résultats scolaires, etc... Je voudrais donc signaler que fumer le cannabis n'est pas un signe de mal-être ou quoi que ce soit d'autre, obligatoirement ! Ce n'est pas du tout la recherche d'un "paradis artificiel", d'une "fuite de la réalité", etc... C'est juste un petit plaisir de temps en temps, quelque chose d'agréable au même titre que boire un verre de bon vin, etc... Voilà, merci de nous interroger et nous donner la possibilité de nous exprimer » (fille, 18 ans) ;

« Moi je fume pour le plaisir, pour me décontracter entre potes, mais je suis loin d'être dépendant et j'ai une vie équilibrée, mes résultats scolaires sont convenables. » (garçon, 18 ans) ;

« Mes consommations de cannabis ne sont pas si fréquentes que l'on pourrait le croire après lecture. Il m'arrive de temps en temps d'en consommer mais tout en sachant me limiter, je connais les risques ! » (garçon, 18 ans) ;

Ces différents témoignages illustrent la difficulté d'opérer une taxinomie des usagers de substances psychoactives. Le rôle social du cannabis est par ailleurs souvent souligné :

« Pour moi le cannabis est d'origine plus saine que l'alcool, sa consommation n'engendre pas de vertiges et de changements de caractère (énervement, insultes, ...). Son effet est plutôt tranquilisant alors que celui de l'alcool engendre chez certaines personnes une métamorphose de l'individu. Le cannabis n'empêche en aucun cas l'activité professionnelle et privée des hollandais qui en consomment légalement » (garçon, 17 ans).

Le portrait est parfois moins rose, illustrant l'existence d'usages problématiques du cannabis :

« Je voudrais juste ajouter pour la question 26 que si j'ai redoublé ma 1ère, le cannabis en était une cause mais elle n'est pas l'unique. Et pour la question 10, mon état de santé a été peu satisfaisant cette année, mais je ne l'assimile absolument pas au cannabis, j'ai rencontré différents problèmes qui ont fragilisé ma santé psychologique, j'ai surtout ressenti cette fragilité physiquement par la succession de petites maladies (rhumes, bronchites, sinusites, infections...) » (fille, 17 ans).

D'autres insistent encore sur le caractère transitoire de leur usage :

« Je fume tous les jours au moins un joint, cela me permet de décompresser, d'oublier les soucis, cela ne rend pas agressif, tout au contraire. Je préfère fumer un joint qu'une cigarette, mais au lycée il vaut mieux pas sinon il faut s'attendre à avoir de mauvais résultats à cause d'inattention mais si le sujet est intéressant, cela motive au contraire. Les autres drogues, on me les a proposées gratuitement (héroïne, cocaïne, ecstasy), j'ai voulu essayer mais je n'éprouve pas le besoin d'en prendre régulièrement surtout que c'est assez dur d'en trouver et il faut aussi de l'argent. Alors je fume des joints pour me détendre et voir la vie d'une autre manière sans trop aggraver ma santé » (garçon, 17 ans) ;

« Je crois que notre génération actuelle, dite : «la jeunesse» vit un tournant au-delà de l'évolution des mœurs par rapport aux générations précédentes. Je dis cela, notamment pour le cannabis. Produit devenu «classique» dans les lycées et qui inquiète les parents. Période de remise en question qui peut justifier cette évolution. La preuve, arrivé dans la vie active et socioprofessionnelle, le jeune s'arrête de fumer par lui-même ; alors : "ZEN !". P.S. : questionnaire très complet, bien ! » (garçon, 17 ans).

5. CONSOMMATIONS D'AUTRES PRODUITS PSYCHOACTIFS

Usages au cours de la vie, de l'année et du mois

À l'exception du cannabis, les substances illicites ou détournées les plus souvent expérimentées avant 19 ans sont, dans l'ordre : les produits à inhaler, tels que les colles et les solvants (5,8 %), le poppers (5,2 %), l'ecstasy (4,7 %), les champignons hallucinogènes (4,7 %), les amphétamines (2,3 %), et la cocaïne (2,0 %) ³⁶.

Tableau 28 - Usages de produits psychoactifs à 17-19 ans (% en ligne)

	vie			12 derniers mois			30 derniers jours		
	filles	garçons	total	filles	garçons	total	filles	garçons	total
tabac	80,0	77,3	78,6	--	--	--	50,4	49,9	50,1
alcool	93,1	94,1	93,6	--	--	--	73,2	83,1	79,2
cannabis	48,9	58,3	53,7	41,5	53,0	47,4	27,1	42,1	34,8
médicaments	33,7	13,6	23,6	27,7	9,5	18,6	15,0	4,6	9,8
champignons	2,6	6,7	4,7	1,9	5,1	3,5	0,5	1,8	1,2
poppers	4,1	6,4	5,2	2,8	4,0	3,4	1,0	1,3	1,1
produits à inhaler	4,6	6,9	5,8	1,3	2,5	1,9	0,6	1,0	0,8
ecstasy	3,3	6,0	4,7	1,6	2,9	2,3	1,5	2,5	2,0
amphétamines	1,6	2,9	2,3	1,2	1,9	1,6	0,7	1,1	0,9
LSD	1,0	2,1	1,6	0,6	1,1	0,9	0,3	0,6	0,4
crack	0,4	1,0	0,7	0,2	0,4	0,3	0,1	0,2	0,2
cocaïne	1,4	2,7	2,0	1,1	1,8	1,4	0,6	0,9	0,7
héroïne	0,6	1,4	1,0	0,4	0,7	0,5	0,3	0,3	0,3

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

36. Voir annexe « Les drogues et leurs effets »

Les niveaux d'expérimentation déclarés par les filles sont assez faibles (toujours inférieurs à 5 %), culminant pour les produits à inhaler et le poppers. Les prévalences observées pour les garçons sont toujours plus élevées, mais restent également à des niveaux relativement bas (entre 1 et 7 %, ce maximum étant atteint pour les champignons hallucinogènes). La différence relative observée entre les sexes pour le cannabis s'avère ainsi inférieure à celle observée pour les autres substances illicites.

Toutes les expérimentations sont liées à l'âge et augmentent significativement de 17 à 19 ans, sauf celles du crack et de l'héroïne : autrement dit, ces expérimentations ont fréquemment lieu après 17 ans (ce que confirme l'analyse des âges moyens d'expérimentation, cf. tableau 33). Ces liaisons dépendent toutefois du sexe, et sont généralement moins significatives chez les filles que les garçons. Ainsi, parmi ces derniers, seule la hausse de l'expérimentation du crack de 17 à 19 ans n'est pas significative, tandis que chez les premières, celles des champignons hallucinogènes, des amphétamines, du LSD, du crack et de l'héroïne ne le sont pas. C'est ce que montrent les trois tableaux suivants (les résultats des tests ne sont pas représentés).

Tableau 29 - Usages de produits psychoactifs à 17 ans (% en ligne)³⁷

	vie			12 derniers mois			30 derniers jours		
	filles	garçons	total	filles	garçons	total	filles	garçons	total
tabac	78,9	75,6	77,3	--	--	--	47,8	47,8	47,8
alcool	94,0	95,3	94,6	--	--	--	76,8	84,7	80,9
cannabis	45,7	54,6	50,2	39,2	50,0	44,7	25,3	39,1	32,3
médicaments	30,7	12,3	21,4	25,2	8,7	16,9	13,6	4,2	8,9
champignons	2,6	5,7	4,2	1,9	4,5	3,2	0,6	1,6	1,1
poppers	2,6	5,4	4,0	1,8	3,5	2,6	0,7	1,1	0,9
produits à inhaler	4,3	6,1	5,2	1,2	2,1	1,6	0,7	1,1	0,9
ecstasy	2,9	5,0	3,9	1,6	2,7	2,2	1,4	2,2	1,8
amphétamines	1,3	2,6	2,0	1,1	1,7	1,4	0,7	1,1	0,9
LSD	0,9	1,7	1,3	0,5	0,9	0,7	0,2	0,3	0,3
crack	0,4	1,0	0,7	0,2	0,4	0,3	0,2	0,2	0,2
cocaïne	0,9	2,2	1,6	0,6	1,4	1,0	0,4	0,6	0,5
héroïne	0,6	1,4	1,1	0,4	0,8	0,6	0,3	0,4	0,4

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

37. Le taux de non réponse maximum est toujours atteint par les garçons sur le crack. Ainsi, pour les expérimentations il vaut 7,9 % ; pour l'usage au cours des 12 derniers mois, 5,6 % ; pour l'usage au cours des 30 derniers jours, 6,2 %.

Tableau 30 - Usages de produits psychoactifs à 18 ans (% en ligne)³⁸

	vie			12 derniers mois			30 derniers jours		
	filles	garçons	total	filles	garçons	total	filles	garçons	total
tabac	81,0	78,3	79,6	--	--	--	51,6	50,9	51,3
alcool	93,0	93,7	93,3	--	--	--	74,8	82,4	79,7
cannabis	50,9	61,2	56,2	43,1	55,6	49,5	38,3	44,5	36,6
médicaments	35,8	14,8	25,3	29,8	10,4	20,0	16,5	5,0	10,7
champignons	2,5	7,1	4,8	1,9	5,3	3,6	0,5	1,9	1,2
poppers	5,0	6,6	5,8	3,6	4,1	3,8	1,2	1,3	1,2
produits à inhaler	4,8	7,7	6,3	1,4	2,8	2,1	0,6	0,9	0,8
ecstasy	3,5	6,5	5,0	1,6	2,9	2,2	1,4	2,5	2,0
amphétamines	1,7	2,8	2,3	1,2	1,9	1,6	0,7	1,1	0,9
LSD	1,0	2,2	1,6	0,5	1,1	0,8	0,3	0,7	0,5
crack	0,3	1,0	0,7	0,2	0,4	0,3	0,0	0,2	0,1
cocaïne	1,7	2,6	2,2	1,3	1,8	1,5	0,7	0,9	0,8
héroïne	0,6	1,1	0,9	0,3	0,4	0,4	0,2	0,1	0,2

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 31 - Usages de produits psychoactifs à 19 ans (% en ligne)³⁹

	vie			12 derniers mois			30 derniers jours		
	filles	garçons	total	filles	garçons	total	filles	garçons	total
tabac	79,8	82,0	80,9	--	--	--	60,3	57,8	59,0
alcool	86,4	88,7	87,6	--	--	--	66,2	75,9	71,1
cannabis	57,3	64,0	60,1	46,4	55,0	50,8	31,5	46,5	39,1
médicaments	39,8	13,2	26,6	30,5	9,1	19,8	14,9	4,5	9,7
champignons	3,3	11,0	7,2	2,3	7,7	5,0	0,2	2,5	1,4
poppers	8,5	12,3	10,4	4,4	7,1	5,8	1,6	2,1	1,8
produits à inhaler	5,6	6,7	6,2	1,8	3,1	2,4	0,2	0,8	0,5
ecstasy	6,1	9,0	7,6	2,8	4,1	3,4	2,8	3,7	3,2
amphétamines	2,4	5,9	4,1	2,1	4,1	3,1	1,2	1,8	1,5
LSD	1,9	5,1	3,5	1,2	3,5	2,3	0,5	1,4	1,0
crack	0,0	1,7	0,9	0,0	0,6	0,3	0,0	0,4	0,2
cocaïne	2,8	7,0	4,9	2,3	5,1	3,7	0,7	3,3	2,0
héroïne	0,2	2,8	1,5	0,2	1,6	0,9	0,2	0,8	0,5

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

38. C'est encore le crack qui génère le plus de non réponses, chez les garçons : 9,2 %, pour l'expérimentation ; 6,1 % pour l'usage au cours des 12 derniers mois ; 7,0 % pour l'usage au cours des 30 derniers jours.

39. À 19 ans, les taux de non réponse sont plus élevés : 12,0 % au maximum pour l'expérimentation de l'héroïne chez les garçons ; 8,1 % pour le LSD, le crack, la cocaïne et l'héroïne chez les garçons en ce qui concerne l'usage au cours des 12 derniers mois ; 8,8 % pour l'usage au cours des 30 derniers jours, obtenu par les garçons pour les produits à inhaler et l'héroïne.

Autres substances citées par les adolescents

Une catégorie « autres drogues » était proposée⁴⁰ à la suite du tableau incluant l'ensemble des substances évoquées précédemment. Cette possibilité d'expression, si elle ne modifie qu'à la marge les prévalences obtenues, répond également à une attente de certains répondants qui avouent parfois (que ce soit dans la question ouverte de la fin du questionnaire ou dans les questions posées aux intervenants et signalées dans le rapport de passation) ne pas connaître telle ou telle substance alors même que, parfois, ils en ont consommé. Elle peut également correspondre à un désir de précision dans la réponse.

Si 2,5 % des garçons et 1,0 % des filles de 17-19 ans (ce qui correspond à 288 individus au total) ont utilisé cette possibilité, leur réponse correspond la plupart du temps à une appellation différente d'un produit figurant sur la liste⁴¹. Les orthographes sont très souvent fantaisistes. Les produits les plus cités sont les suivants :

Tableau 32 - Principales autres drogues citées à 17-19 ans (en % des citations)

catégorie de produit	en proportion des citations	exemples d'appellation et d'orthographe
cannabis	17 %	herbe, cheat, chique, chite, huile, marocain, shit, tamien
produits à inhaler	13 %	air pur, air sec, eau écarlate, ballon d'air sec, ballon d'azote, décolorants, éther, gaz dépoussiérant, gaz hallucinogène, protoxyde d'azote, trichloroéthylène, oxygène, O2, oxy
tabac	13 %	cigarettes, tabac
alcool	11 %	alcool
morphine	6 %	opium, morphine
mescaline, datura	3 %	mescaline, mesqualine, plante dantura, datura, natura
ecstasy	2 %	taz, ecstasy
kétamine	2 %	kétamine
Subutex®	1 %	Subutex®
rachacha ⁴²	1 %	rachacha

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

40. Voir la question 22 dans le questionnaire en annexe.

41. Dans ce cas, les réponses ont été recodées avec la substance, le tableau des prévalences tenant compte de ces ajouts qui restent marginaux.

42. Décoction à base de pâte de pavot.

L'alcool et le tabac sont assez fréquemment présents, alors que la question invite plutôt à citer des substances illicites, ce qui confirme que leur statut est pour les jeunes proche de celui des autres drogues. Les citations de l'héroïne (dont la mention « Rabla ») et de la cocaïne sont plus rares (moins de 0,5 % du total). Il est à noter deux autres citations de produits rares : YA DA (vraisemblablement Yaaba), et SALVIO (vraisemblablement Salvia).

Il peut également s'agir de réponses plus fantaisistes ou imprévues, celles-ci étant alors plus souvent masculines, telles que le jus d'orange, le sexe, la playstation, internet, la limonade...

6. PRODUITS PRIS POUR AMÉLIORER LES PERFORMANCES

Produits pour améliorer les résultats scolaires ou intellectuels

À 18 ans, au cours de leur vie, les filles ont plus souvent que les garçons déjà pris un produit pour améliorer leurs performances scolaires ou intellectuelles (38,3 %, contre 22,3 % pour les garçons, $p < 0,001$)⁴³. Pour les filles, il s'agit dans 76 % des cas de vitamines, sels minéraux, oligo-éléments, d'homéopathie, phytothérapie (38 %), de médicaments pour la mémoire, la concentration (24 % des cas) et enfin d'aliments énergétiques, compléments alimentaires (15 %)⁴⁴. Chez les garçons, l'homéopathie et la phytothérapie sont moins communs : on retrouve en tête les vitamines (73 %), les produits énergétiques (22 %), l'homéopathie et les médicaments pour la mémoire (19 % chacun).

Produits pour améliorer les performances physiques ou sportives

Au cours de leur vie, 7,6 % des garçons et 3,6 % des filles ont déjà pris des produits pour améliorer leurs performances physiques ou sportives⁴⁵. Chez les garçons, ce sont principalement des stimulants (amphétamines, cocaïne, caféine

43. Ces chiffres sont très différents de ceux obtenus les années précédentes, la question ayant été partiellement fermée à partir de l'examen des réponses des années antérieures, cf. le questionnaire en annexe.

44. Les pourcentages dépassent 100 %, car plusieurs réponses étaient possibles et que dans le recodage des précisions (modalité « autres, précisez »), jusqu'à trois réponses différentes ont été analysées.

45. Ces chiffres sont assez différents de ceux obtenus les années précédentes, des exemples ayant été ajoutés pour les réponses Corticoïdes et Anabolisants, cf. le questionnaire en annexe.

à haut dosage...) qui ont été cités (32 % des cas), devant les corticoïdes (célestène, solupred, cortancyl...) (9 %) et les anabolisants (stéroïdes, androtardyl, androstendiol, nandrolone...) (8 %). Près de la moitié des garçons qui ont répondu ont indiqué qu'ils avaient pris un autre produit (42 %, soit 369 individus) : il s'agit le plus souvent de compléments alimentaires (37 % des cas), de vitamines, oligo-éléments (34 %), de broncho-dilatateurs (8 %), ou de stupéfiants (8 %). Pour les filles, le classement est différent : si la proportion de stimulants est aussi élevée (32 %), les corticoïdes sont plus fréquents et arrivent en deuxième position (13 %), mais les anabolisants sont très marginaux (2 %). Plus d'un tiers des filles (34 %, soit 99 individus) qui ont pris un produit pour améliorer leurs performances physiques ont désiré préciser la nature de celui-ci : il s'agit le plus souvent de vitamines (46 %), de compléments alimentaires (18 %), plus rarement de stimulants (5 %).

7. L'ÂGE À L'EXPÉRIMENTATION

Le tableau 33 récapitule les âges moyens d'expérimentation, y compris pour le tabac, l'ivresse et le cannabis, à des fins comparatives : les courbes de diffusion avec l'âge des différents produits sont présentées *infra*. En 2000, en moyenne, le premier produit expérimenté par les adolescents était l'alcool. Ceux-ci ayant eu des difficultés à resituer cet événement dans le temps (il est souvent très précoce, et correspond alors moins à un souvenir personnel qu'à une anecdote familiale), la question n'a pas été reposée depuis. L'alcool mis à part, le produit expérimenté le plus précocement est ainsi le tabac, qui précède en moyenne de près d'un an les produits à inhaler et l'entrée dans le tabagisme régulier qui se situent en moyenne avant l'expérimentation des autres produits. Viennent ensuite la première ivresse et le « premier joint », puis la première prise de médicaments psychotropes. Ceux-ci sont essayés plus tôt en moyenne par les garçons que par les filles alors que pourtant celles-ci en sont nettement plus consommatrices. Les autres substances sont consommées après l'âge de 16 ans en moyenne, mais la petitesse des effectifs interdit de conclure à tout ordre chronologique parmi ces dernières.

Tableau 33 - Âges moyens d'expérimentation de l'ensemble des produits psychoactifs (en années)⁴⁶

	17 ans		18 ans		19 ans	
	filles	garçons	filles	garçons	filles	garçons
tabac expérimentation	13,6 (2704)	13,4 (2433)	13,7 (2961)	13,6 (2635)	14,1 (330)	14,0 (375)
tabac quotidien	14,7 (1368)	14,6 (1392)	14,7 (1611)	14,8 (1566)	15,5 (235)	15,2 (251)
produits à inhaler	14,5 (136)	14,9 (163)	14,9 (148)	15,0 (207)	15,5 (19)	15,1 (20)
ivresse	15,3 (1823)	15,0 (2290)	15,5 (1943)	15,3 (2440)	16,1 (218)	15,8 (322)
cannabis	15,3 (1695)	15,2 (1960)	15,4 (1993)	15,2 (2309)	15,8 (249)	15,6 (316)
médicaments	15,4 (1043)	15,1 (353)	15,7 (1281)	15,5 (433)	16,4 (157)	16,1 (50)
champignons	15,8 (82)	16,0 (177)	16,1 (89)	16,2 (236)	17,2 (14)	16,7 (46)
poppers	16,0 (84)	16,0 (160)	16,1 (179)	16,1 (214)	16,9 (36)	16,8 (52)
amphétamines	15,9 (42)	16,1 (70)	16,4 (54)	16,4 (84)	17,3 (10)	17,1 (24)
LSD	15,7 (23)	16,1 (34)	16,2 (32)	16,5 (60)	16,9 (8)	16,8 (19)
ecstasy	16,1 (98)	16,3 (145)	16,4 (119)	16,5 (211)	17,6 (26)	16,8 (39)
cocaïne	16,0 (27)	16,3 (54)	16,5 (55)	16,4 (74)	17,5 (12)	17,2 (29)
héroïne	16,1 (17)	16,2 (26)	16,1 (17)	16,5 (23)	17,0 (1)	17,2 (10)
crack	14,6 (9)	15,5 (15)	14,8 (8)	15,9 (18)	-- (0)	16,8 (5)

Entre parenthèses figurent les effectifs sur lesquels les moyennes ont été calculées.

Lecture : L'âge moyen des 2 704 filles de 17 ans ayant indiqué une réponse pour la première cigarette est de 13,6 ans.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

L'âge à la première cigarette

En moyenne, les enquêtés de 18 ans ont fumé leur première cigarette à 13,7 ans pour les filles et 13,6 ans pour les garçons⁴⁷. Ces âges moyens sont très proches de ceux obtenus en 2000 et 2001. La question sur l'âge à l'expérimentation permet de retracer, à 18 ans, la courbe de diffusion de tabagisme en cumulant les proportions d'année en année. Par exemple, parmi les garçons, 10,7 % ont fumé leur première cigarette avant 12 ans⁴⁸, 11,0 % à 12 ans, 12,4 % à 13 ans.

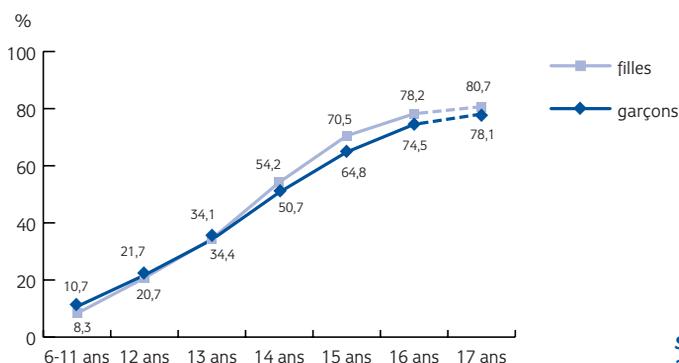
46. Les âges d'expérimentation inférieurs à 11 ans ont été mis à valeur manquante pour les substances illicites. Pour l'expérimentation du tabac, l'âge limite considéré est 7 ans (38 réponses concernées) ; pour l'âge de l'usage quotidien, les réponses nombreuses aux valeurs 1, 2, 3, 4 (resp. 25, 23, 24, 14 réponses) suggèrent que cette question a été mal comprise par certains et que ces répondants ont indiqué le nombre d'années écoulées depuis le début de leur consommation quotidienne : ces réponses ont été recodées en âge selon la formule (âge actuel - réponse) ; une fois ce recodage opéré, les âges inférieurs à 7 ans ont été mis à valeur manquante (17 réponses concernées). Pour l'ivresse, l'âge limite est 7 ans (22 réponses concernées).

47. Parmi les expérimentateurs de tabac, 11,5 % n'ont pas répondu à la question de l'âge de la première cigarette. Ces individus ont été mis à valeur manquante.

48. Parmi eux, seuls 10 déclarent avoir fumé leur première cigarette avant l'âge de 5 ans.

Pour cette génération de garçons, le niveau de l'expérimentation du tabac atteignait donc 10,7 % entre 6 et 11 ans, 21,7 % à 12 ans, 34,1 % à 13 ans, 34,1 % à 13 ans, ce qui donne les trois premiers points de la courbe.

Figure 4 - Diffusion de l'expérimentation du tabac pour la génération âgée de 18 ans en 2002



Source : ESCAPAD 2002, OFDT

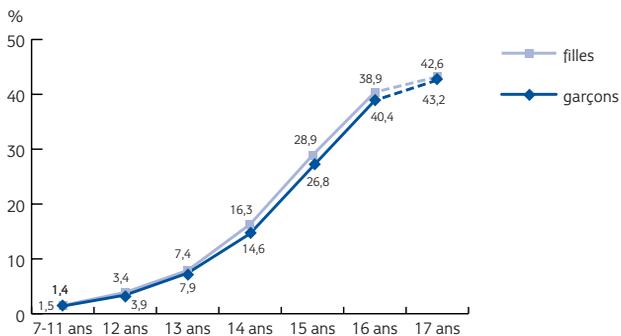
Cette reconstruction rétrospective de la diffusion de l'expérimentation du tabac montre que les garçons ont été à peine plus précoces que les filles pour fumer leur première cigarette. Ils l'ont plus fréquemment fumée avant l'âge de 12 ans. Les filles sont particulièrement nombreuses (36,1 %) à avoir expérimenté le tabac à 14 ou 15 ans, soit légèrement plus tard qu'en 2001. Pour les garçons, mais surtout pour les filles, les prévalences augmentent plus rapidement entre 13 et 15 ans : bien que se situant déjà à des niveaux assez élevés, la proportion d'expérimentatrices fait plus que doubler entre ces deux âges. En revanche, après 15 ans, l'augmentation des prévalences ralentit⁴⁹.

49. Dans la mesure où la majorité des enquêtés n'a pas achevé sa dix-septième année au moment de l'enquête, l'aplatissement de la courbe de diffusion obtenu entre 16 et 17 ans est pour une part mécanique, aussi ce dernier segment sera-t-il toujours en pointillé.

L'âge d'entrée dans le tabagisme régulier

En moyenne, les adolescents de 18 ans entrent dans le tabagisme quotidien juste avant 15 ans, 14,7 ans pour les filles et 14,8 ans pour les garçons⁵⁰. Comme précédemment, la question sur l'âge d'entrée dans le tabagisme quotidien permet de retracer la courbe de diffusion de ce comportement à 18 ans, en cumulant les proportions.

Figure 5 - Diffusion du tabagisme quotidien pour la génération âgée de 18 ans en 2002



Source : ESCAPAD 2002, OFDT

La prévalence du tabagisme quotidien suit quasiment la même progression pour les deux sexes, avec une forte augmentation entre 14 et 16 ans⁵¹. À la différence de l'expérimentation, ce sont toutefois les filles qui apparaissent légèrement plus précoces que les garçons.

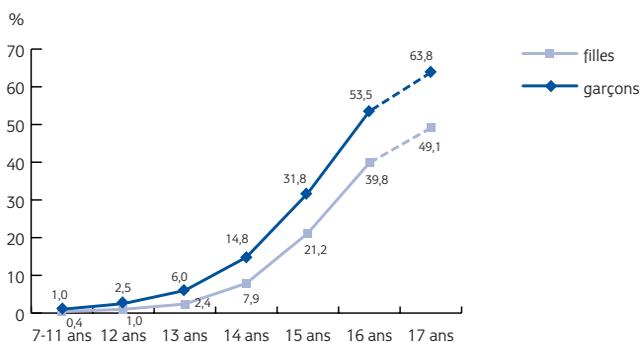
50. Alors que pour l'âge à la première cigarette les réponses étaient rarement des âges très bas, pour l'entrée dans le tabagisme quotidien, 39 garçons et 62 filles ont répondu un âge inférieur à 7 ans. Ceci peut sembler paradoxal au premier abord, mais on peut faire l'hypothèse que certains de ces enquêtés ont cru répondre à la question « Depuis combien de temps fumez-vous », dans la mesure où ces âges bas sont surtout des « un an » (n=25), « deux ans » (n=28) ou « trois ans » (n=18). En mettant toutes les réponses inférieures à 7 ans à valeurs manquantes, on obtient les résultats présentés, ceux-ci ne variant pas si on considère que les chiffres cités sont des durées, affectant à la valeur « 1 » la valeur « 16 », à la valeur « 2 » la valeur « 15 » et ainsi de suite.

51. Contrairement à ce qu'on peut observer sur la courbe de diffusion de l'expérimentation du tabac, une véritable cassure apparaît entre 16 et 17 ans. Comme précisé précédemment, la présence dans l'échantillon d'individus n'ayant pas achevé leur 17ème année invite à ne pas sur-interpréter cette rupture dans la croissance de la courbe.

L'âge de la première ivresse

L'âge moyen à la première ivresse se situe à 15,3 ans pour garçons et 15,5 ans pour les filles⁵². La courbe de diffusion de l'ivresse à 18 ans montre que son expérimentation connaît une croissance d'allure quasi exponentielle jusqu'à 16 ans. L'écart entre les deux sexes se creuse dès que les prévalences cessent d'être négligeables, et semble augmenter avec l'âge : 4 points d'écart à 13 ans, 7 points à 14 ans, 10 points à 15 ans, 14 points à 16 ans et 15 points à 17 ans⁵³.

Figure 6 - Diffusion de l'ivresse pour la génération âgée de 18 ans en 2002



Source : ESCAPAD 2002, OFDT

L'âge de la première prise de cannabis

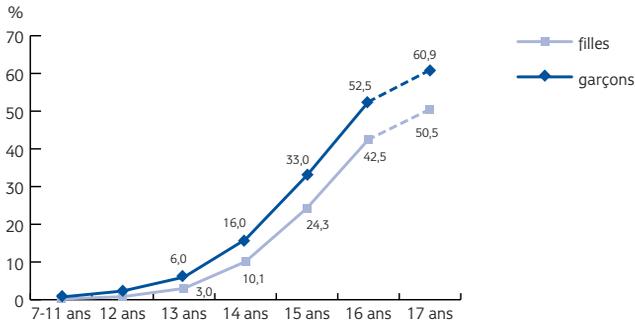
En moyenne, à 18 ans, les garçons déclarent avoir expérimenté le cannabis à 15,2 ans, les filles à 15,4 ans, les expérimentations se concentrant à 15-16 ans. La diffusion de l'expérimentation du cannabis augmente nettement pour les deux sexes à partir de 14 ans. L'écart entre les garçons et les filles croît de 12 à 16 ans et se stabilise ensuite autour de 10 points en faveur des garçons.

52. Parmi eux, seuls 4 enquêtés déclarent avoir connu l'ivresse pour la première fois avant l'âge de 9 ans.

53. Les prévalences finales (à 17 ans) ne sont pas exactement égales à celles données précédemment, d'une part parce que certains adolescents interrogés ont connu leur première ivresse à 18 ans, d'autre part parce que certains ont déclaré avoir déjà été ivres mais n'ont pas répondu à la question sur l'âge à la première ivresse. Le ralentissement de la croissance observé entre 16 et 17 ans est sans doute dû à la présence dans l'échantillon d'individus n'ayant pas achevé leur 17ème année.

Les effectifs d'expérimentateurs des autres produits sont trop faibles pour pouvoir procéder au même exercice.

Figure 7 - Diffusion de l'expérimentation du cannabis pour la génération âgée de 18 ans en 2002



Source : ESCAPAD 2002, OFDT

SYNTHÈSE

Les résultats obtenus en 2002 confortent les principaux faits marquants déjà observés lors des précédents exercices d'ESCAPAD :

- la généralisation des expérimentations du tabac et surtout de l'alcool avant 19 ans ;
- des comportements similaires entre garçons et filles pour la consommation du tabac ;
- une différenciation sexuelle marquée vis-à-vis de l'alcool et de l'ivresse, les déclarations de consommations fréquentes restant surtout masculines, tout comme les déclarations d'ivresses ; la consommation de bières fortes titrant entre 8° et 12° est fréquente mais concerne surtout les garçons ;
- le cannabis demeure de loin la substance psychoactive illicite la plus fréquemment expérimentée : à la fin de l'adolescence, plus de la moitié des 17-19 ans (environ cinq filles sur dix et six garçons sur dix) déclarent en avoir déjà fumé au cours de leur vie ;
- l'usage régulier de cannabis est aussi fréquent que celui d'alcool ;
- quel que soit le produit, les garçons se déclarent toujours plus souvent expérimentateurs et consommateurs que les filles, excepté pour le tabac, pour lequel les niveaux sont proches, et pour les médicaments psychotropes pour lesquels les filles s'avèrent nettement plus consommatrices ;
- un médecin est à l'origine de la dernière prise de médicaments psychotropes dans la moitié des cas, mais presque aussi souvent, ce sont les parents ou même l'intéressé lui-même qui ont décidé de cette prise ;
- les produits à inhaler, tels que les colles et les solvants, et le poppers sont les substances illicites les plus couramment expérimentées après le cannabis, et se situent devant les champignons hallucinogènes et l'ecstasy ;
- l'alcool mis à part, les expérimentations les plus précoces sont, dans l'ordre, quel que soit le sexe, celles de la cigarette (avant 14 ans) suivie des produits à inhaler et de l'entrée dans le tabagisme quotidien (à peine avant 15 ans)⁵⁴, suivis des médicaments psychotropes, du cannabis et de l'ivresse alcoolique (à peine après 15 ans). Viennent ensuite les autres drogues illicites, aux alentours de 16 ans ;

54. La loi n° 2003-715 du 31 juillet 2003 visant à restreindre la consommation de tabac chez les jeunes parue au JO le 3 août 2003 interdisant la vente des paquets de moins de 20 cigarettes vient de modifier l'accès au tabac des mineurs en interdisant sa vente aux moins de 16 ans. L'âge moyen d'expérimentation de la cigarette et de passage au tabagisme quotidien sont donc susceptibles de s'élever les prochaines années.

- il existe une grande variété d'usages et de contextes de consommation du cannabis. Ceux-ci vont de l'expérimentation non renouvelée, faute d'intérêt pour le produit, à des usages plus importants qui peuvent à terme poser des problèmes de concentration, de motivation ou des conflits avec l'entourage, en passant par des consommations hédonistes et contrôlées. Il faut également souligner la diversité des parcours de certains adolescents qui peuvent être amenés à consommer du cannabis parfois pour faire la fête, parfois pour se détendre ou pour gérer le stress. Par ailleurs, dans le commentaire libre, les jeunes insistent fréquemment sur le caractère transitoire de leur usage, qu'ils envisagent le plus souvent d'abandonner lors du passage à l'âge adulte.

ÉVOLUTIONS 2000-2002

Méthode : la comparaison des enquêtes ESCAPAD 2000 et 2002 pour les garçons et filles de 17 ans permet de mesurer un effet génération « pur », c'est-à-dire affranchi de tout effet âge puisque ce dernier est constant. Les protocoles d'enquêtes étant très similaires, tant dans le recrutement des individus que dans les formulations des questions (sauf exception précisée dans le texte), les évolutions observées à biais constant sont robustes. Les tests effectués portent sur les différences entre pourcentages des échantillons 2000 et 2002, pour chaque sexe, échantillons considérés comme non appariés. Lorsque c'est possible, ces évolutions récentes sont mises en perspective avec des tendances portant sur les dix dernières années.

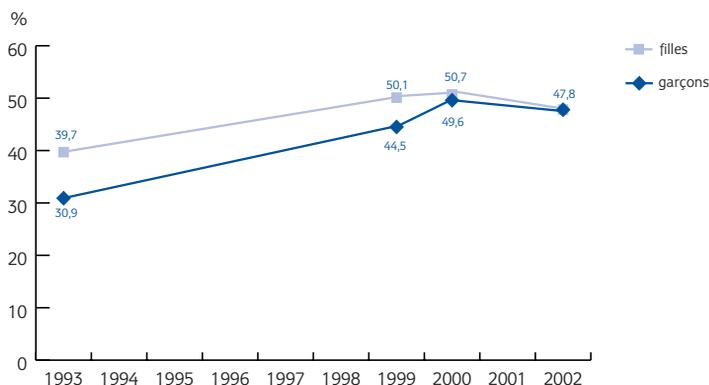
N.B : les évolutions des polyconsommations figurent dans le chapitre correspondant.

1. LE TABAC : STABILISATION RÉCENTE DE L'EXPÉRIMENTATION ET LÉGER FLÉCHISSEMENT DE LA CONSOMMATION ENTRE 2000 ET 2002

Les différentes enquêtes menées entre la fin des années 1970 et le début des années 1990 montraient une tendance globale à la baisse de la consommation du tabac chez les 12-18 ans sur la période (Baudier *et al.*, 1998). Entre 1993 et 1999, cette consommation connaît en revanche une hausse, visible à la fois sur l'expérimentation et l'usage quotidien des 14-18 ans. Cette hausse est nette à tous les âges, en particulier pour les filles (Choquet *et al.*, 2002).

Entre 2000 et 2002, l'expérimentation du tabac est restée stable parmi les filles (79,4 % contre 78,9 % en 2002, ns) comme parmi les garçons (76,0 % contre 75,6 % en 2002, ns). En revanche, le tabagisme actuel (fumeurs occasionnels ou quotidiens) a légèrement baissé (49,6 % contre 47,8 % en 2002, $p < 0,01$) notamment parmi les filles (50,7 % contre 47,8 % en 2002, $p < 0,05$), la baisse observée parmi les garçons n'étant pas significative. Les prochains exercices d'ESCAPAD permettront de déterminer si cette légère évolution persiste et dessine une tendance à plus long terme ou si elle n'est qu'une fluctuation conjoncturelle.

Figure 8 - Évolution de l'usage actuel de tabac par sexe, à 17 ans depuis 1993



Sources : INSERM⁵⁵ 1993 ; ESPAD⁵⁶ 1999 INSERM-OFDT-MENRT⁵⁷ ; ESCAPAD 2000, OFDT ; ESCAPAD 2002, OFDT

En termes de nombre de cigarettes consommées par jour, les quantités déclarées par les fumeurs quotidiens s'avèrent remarquablement proches dans les deux enquêtes, de sorte qu'il n'y a pas d'évolution entre 2000 et 2002. Ainsi, la prévalence du tabagisme a évolué, mais pas les quantités consommées.

Tableau 34 - Évolution 2000-2002 de l'usage de tabac au cours de la vie par sexe, à 17 ans (% en ligne)

	expérimentateur	occasionnel	quotidien	fumeur
filles 2000	79,4 %	10,5 %	40,2 %	50,7 %
filles 2002	78,9 %	8,8 %	39,0 %	47,8 %
garçons 2000	76,0 %	7,7 %	41,9 %	49,8 %
garçons 2002	75,6 %	7,8 %	40,0 %	47,8 %
total 2000	77,7 %	9,1 %	41,1 %	49,6 %
total 2002	77,3 %	8,3 %	39,5 %	47,8 %

Sources : ESCAPAD 2000, OFDT ; ESCAPAD 2002, OFDT

55. Institut national de la santé et de la recherche médicale

56. European School Survey on Alcohol and Other Drugs

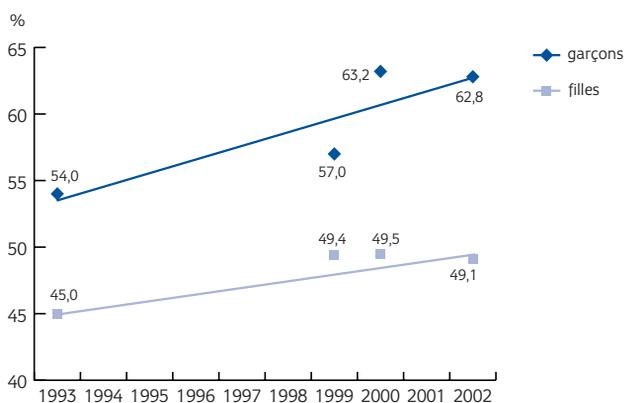
57. Ministère de l'Éducation nationale de la Recherche et de la Technologie

2. L'ALCOOL ET L'IVRESSE : AUGMENTATION DES USAGES RÉGULIERS PARMI LES GARÇONS

Entre 2000 et 2002, l'usage de boissons alcoolisées au cours des trente derniers jours est resté stable parmi les filles (77,4 % contre 76,8 % en 2002, ns) mais il a augmenté parmi les garçons (81,0 % contre 84,7 % en 2002, $p < 0,001$). Cette augmentation est surtout due à une hausse de la proportion de buveurs réguliers de boissons alcoolisées (16,0 % contre 18,8 % en 2002, $p < 0,001$). Les comparaisons avec les années antérieures sont délicates car les questions posées en 1993 et 1999 n'étaient pas identiques.

L'expérimentation de l'ivresse apparaît remarquablement stable parmi les filles, concernant la moitié d'entre elles (49,5 % contre 49,1 % en 2002, ns) comme parmi les garçons (63,2 % contre 62,8 % en 2002, ns).

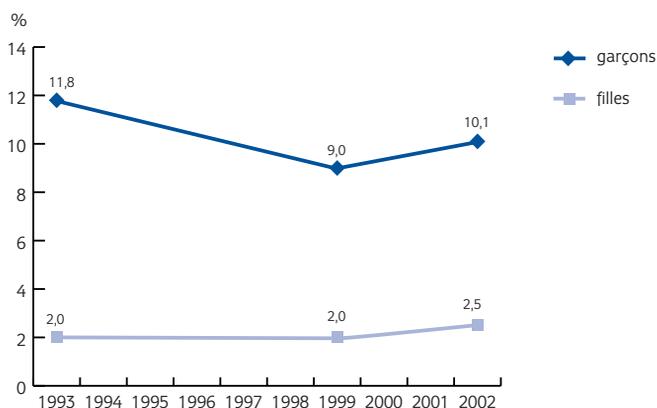
Figure 9 - Évolution de l'ivresse au cours de la vie par sexe, à 17 ans depuis 1993



Sources : INSERM 1993; ESPAD 1999 INSERM-OFDT-MENRT; ESCAPAD 2000, OFDT; ESCAPAD 2002, OFDT

Concernant l'ivresse, la question posée en 2000 portait sur le nombre d'occurrences au cours de la vie entière alors que celle de 2002 interrogeait sur les douze derniers mois. Il est néanmoins possible d'observer l'évolution au cours de la décennie qui montre qu'entre 1993 et 1999, la proportion de garçons ayant connu plus de 10 ivresses au cours de l'année a baissé pour augmenter ensuite légèrement entre 1999 et 2002, ces différences n'étant pas significatives. Les fluctuations observées s'avèrent encore plus faibles chez les filles pour lesquelles cette proportion varie autour de 2 %.

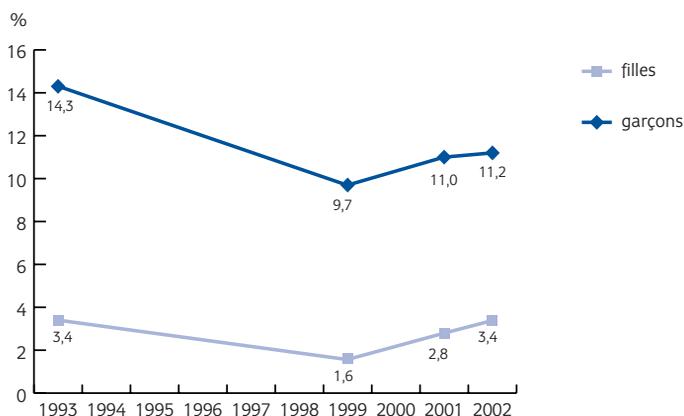
Figure 10 - Évolution de l'ivresse répétée (au moins 10 fois au cours de l'année) par sexe, à 17 ans depuis 1993



Sources: INSERM 1993; ESPAD 1999 INSERM-OFDT-MENRT; ESCAPAD 2002, OFDT

La courbe observée à 18 ans présente une allure similaire, avec un point supplémentaire en 2001 :

Figure 11 - Évolution de l'ivresse répétée (au moins 10 fois au cours de l'année) par sexe, à 18 ans depuis 1993



Sources: INSERM 1993; ESPAD 1999 INSERM-OFDT-MENRT; ESCAPAD 2001, OFDT; ESCAPAD 2002, OFDT

L'enquête CADIS-OFDT (Ballion, 1997) posait également la question de l'ivresse au cours des douze derniers mois, mais la tranche la plus haute était « 5 fois et plus ». Celle-ci n'est bien sûr pas comparable avec l'indicateur d'ivresse répétée présenté ici. Pour preuve les niveaux observés à 17 ans (30 % parmi les garçons et 11 % parmi les filles) et 18 ans (30 % parmi les garçons et 11 % parmi les filles).

3. LES MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES : LÉGÈRE HAUSSE DE L'EXPÉRIMENTATION

Entre 1993 et 1999, parmi les jeunes scolarisés, l'expérimentation de médicaments psychotropes a connu une hausse (OFDT, 2002). Entre 2000 et 2002, le niveau d'expérimentation de médicaments psychotropes a légèrement progressé parmi les adolescents de 17 ans (21,4 % contre 19,8 % en 2000, $p < 0,05$). Les fréquences des usages plus récents apparaissent toutefois similaires dans les deux enquêtes : 13,6 % des filles et 4,2 % des garçons ont pris de tels médicaments au cours des trente derniers jours contre 12,6 % des filles et 3,9 % des garçons en 2000.

Tableau 35 - Évolution 2000-2002 de l'usage de médicaments psychotropes au cours de la vie par sexe, à 17 ans (% en ligne)

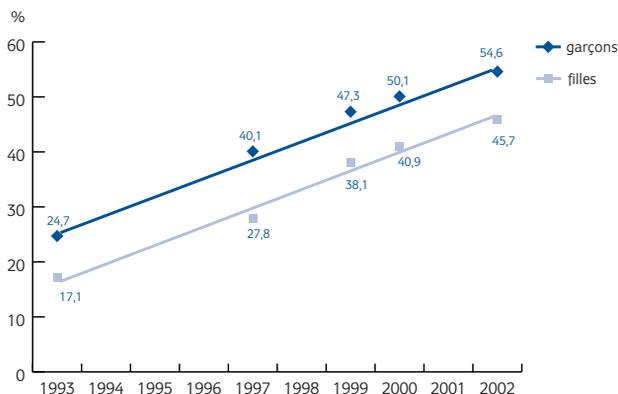
	expérimentateur	12 derniers mois	30 derniers jours
filles 2000	29,0 %	23,6 %	12,6 %
filles 2002	30,7 %	25,2 %	13,6 %
garçons 2000	10,6 %	7,5 %	3,9 %
garçons 2002	12,3 %	8,7 %	4,2 %
total 2000	19,8 %	15,5 %	8,2 %
total 2002	21,4 %	16,9 %	8,9 %

Sources : ESCAPAD 2000, OFDT ; ESCAPAD 2002, OFDT

4. LE CANNABIS : UNE HAUSSE CONTINUE DEPUIS LE DÉBUT DES ANNÉES 90

Entre 1993 et 2002, cinq enquêtes ont interrogé des jeunes de 17 ans, ce qui permet, à âge constant, d'observer l'évolution du niveau d'expérimentation sur cette décennie. Les trois enquêtes menées entre 1993 et 1999 l'ont été en milieu scolaire et s'avèrent comparables entre elles. Si la comparabilité avec ESCAPAD n'est pas strictement exacte du fait de son recrutement plus large incluant des individus ayant quitté le système scolaire à 17 ans, le fort taux de scolarisation à cet âge (92 %) permet de tirer des tendances.

Figure 12 - Évolution de l'usage de cannabis au cours de la vie par sexe, à 17 ans depuis 1993

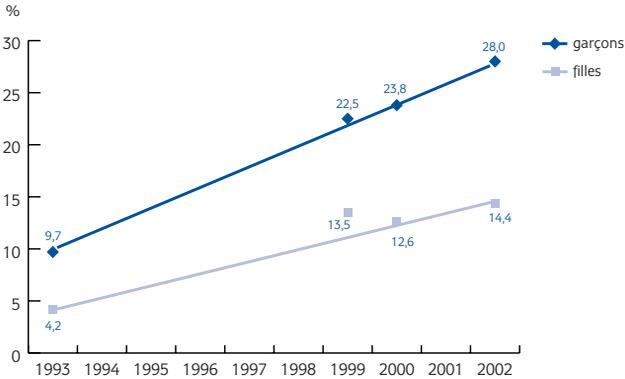


Sources : INSERM 1993 ; CADIS-OFDT 1997 (usage au cours de l'année) ; ESPAD 1999 INSERM-OFDT-MENRT ; ESCAPAD 2000, OFDT ; ESCAPAD 2002, OFDT

Mesuré pour la génération des 17 ans, le niveau d'expérimentation a doublé entre 1993 et 1999, cette évolution n'ayant pas connu d'inflexion notable entre 1999 et 2002, ce que montre facilement l'observation des deux droites de régression linéaire. L'augmentation annuelle moyenne entre 1999 et 2002 est ainsi de 3,2 points pour les filles et de 3,3 points pour les garçons. Il faut toutefois se garder d'extrapoler une telle croissance aux années à venir, un tassement étant probable vu les niveaux déjà atteints, qui situent la France en tête des pays européens (Hibell *et al.*, 2000).

L'usage répété (au moins dix fois au cours de l'année) du cannabis a connu une hausse encore plus rapide que celle de l'expérimentation au cours de la même période : la proportion de tels usagers a plus que triplé entre 1993 et 2002, tant parmi les garçons que parmi les filles, même si la proportion parmi ces dernières reste deux fois moindre.

Figure 13 - Évolution de l'usage répété de cannabis (au moins 10 fois au cours de l'année) par sexe, à 17 ans depuis 1993



Sources : INSERM 1993; ESPAD 1999 INSERM-OFDT-MENRT; ESCAPAD 2000, OFDT; ESCAPAD 2002, OFDT

5. ÉVOLUTION RÉCENTE DU NIVEAU D'USAGE RÉGULIER DES PRODUITS LES PLUS CONSOMMÉS

Entre 2000 et 2002, à 17 ans, on observe une légère diminution de la consommation quotidienne de tabac, une stabilité de l'usage régulier d'alcool chez les filles, mais une légère augmentation chez les garçons. L'usage régulier de médicaments psychotropes apparaît stable pour les deux sexes et celui du cannabis continue la progression observée depuis le début des années 1990.

Tableau 36 - Évolution 2000-2002 du niveau d'usage régulier de tabac, d'alcool, de médicaments psychotropes et de cannabis par sexe, à 17 ans (% en ligne)

	usage régulier (1)					
	filles 2000	filles 2002	garçons 2000	garçons 2002	total 2000	total 2002
tabac	40,2	39,0	41,9	40,0	41,1	39,5*
alcool	5,5	6,1	16,0	18,8***	10,9	12,6***
médicaments	2,6	3,2	1,0	1,0	1,8	2,1
cannabis	5,2	6,8**	14,6	17,7***	10,0	12,3***

Lecture : *, **, *** : évolution 2000/2002 significative au seuil 0.05, 0.01, 0.001 ; les pourcentages sans astérisque décrivent des évolutions non significatives au seuil 0.05.

(1) 10 usages et plus au cours des trente derniers jours pour l'alcool, les médicaments psychotropes et le cannabis, usage quotidien pour le tabac

Source : ESCAPAD 2000, ESCAPAD 2002, OFDT

6. LES AUTRES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ILLICITES

On observe un léger développement de l'expérimentation d'autres substances d'une génération âgée de 17 ans à l'autre entre 2000 et 2002, parmi lesquelles on peut schématiquement isoler trois groupes : les quatre produits les plus consommés qui sont spécifiques des jeunes (produits à inhaler, champignons hallucinogènes, poppers, ecstasy), trois produits qui sont plutôt consommés plus tard (amphétamines, cocaïne, LSD) et deux qui restent plus rares (héroïne, crack). Pour l'ecstasy, la hausse confirme des données ethnographiques qui montrent que le produit tend à sortir du cadre festif. L'héroïne reste un produit très rarement consommé par les jeunes, mais on observe une légère croissance. Cela rejoint des observations qui ont pu être faites à partir des fichiers de police établis à partir des interpellations de jeunes usagers (héroïne fumée) ou des études ethnographiques (utilisation de l'héroïne en descente de produits stimulants). Ces quelques exemples montrent l'intérêt d'articuler les approches qualitatives et quantitatives. Quoiqu'il en soit, les niveaux d'usage de toutes ces drogues restent très bas.

La hiérarchie des produits est à peu près la même qu'en 2000, mais dans l'ensemble, les substances ont été plus souvent expérimentées par les jeunes de 17 ans en 2002. C'est le cas, pour les deux sexes, du poppers et des amphétamines, ainsi que des produits à inhaler (colles ou solvants), de l'ecstasy, et des champignons hallucinogènes, l'évolution globale étant surtout due à une hausse parmi les filles. Si les écarts sont faibles (variant de 0,9 à 1,6 points), ils n'en sont pas moins tous significatifs. La cocaïne et l'héroïne ne voient leur niveau d'expérimentation

augmenter que pour les garçons (respectivement + 0,9 point, $p < 0,01$ et + 0,6 point, $p < 0,05$). Le LSD et le crack restent au niveau d'expérimentation très bas qu'ils connaissaient déjà en 2000.

À 17 ans, les produits à inhaler apparaissent plus consommés en 2002 qu'en 2000, parmi les garçons comme parmi les filles. Beaucoup de répondants ont utilisé la question ouverte « autres drogues » pour déclarer des usages de ballons d'air sec ou d'azote, ces usages ont été post-codés dans les produits à inhaler. L'ecstasy est également un peu plus fréquemment expérimentée en 2002. La consommation d'ecstasy est apparue en France au début des années 90. La question n'était pas posée en 1993, mais dans les enquêtes auprès des appelés menées en 1995 et 1996, l'expérimentation était passée, pour les 18-23 ans, de 0,5 % à 5,1 %, marquant approximativement le démarrage de cette consommation en France (Loboutin-Croc *et al.*, 1997).

Tableau 37 - Évolution 2000-2002 de l'expérimentation d'autres substances psychoactives illicites par sexe, à 17 ans (% en ligne)

	inha- lants	ecstasy	champi- pignons halluci- nogènes	poppers	amphéta- mines	cocaïne	LSD	héroïne	crack
filles 2000	3,3 %	1,4 %	1,6 %	1,3 %	0,6 %	0,6 %	0,8 %	0,4 %	0,2 %
filles 2002	4,3 %	2,9 %	2,6 %	2,6 %	1,3 %	0,9 %	0,9 %	0,6 %	0,4 %
garçons 2000	4,9 %	2,8 %	4,5 %	3,4 %	1,4 %	1,3 %	1,6 %	0,9 %	0,9 %
garçons 2002	6,1 %	5,0 %	5,7 %	5,4 %	2,6 %	2,2 %	1,7 %	1,4 %	1,0 %
total 2000	4,1 %	2,1 %	3,1 %	2,4 %	1,0 %	1,0 %	1,2 %	0,7 %	0,6 %
total 2002	5,2 %	3,9 %	4,2 %	4,0 %	2,0 %	1,6 %	1,3 %	1,0 %	0,7 %

Lecture : les pourcentages en gras indiquent les évolutions 2000-2002 significatives

Sources : ESCAPAD 2000, OFDT ; ESCAPAD 2002, OFDT

SYNTHÈSE

Entre 2000 et 2002, on observe parmi les adolescents de 17 ans une légère diminution de la consommation quotidienne de tabac, qui reste à confirmer lors des exercices ultérieurs d'ESCAPAD, une stabilité de l'usage régulier d'alcool chez les filles, mais une légère augmentation chez les garçons, accompagnée d'une hausse des déclarations d'ivresses au cours de l'année. L'expérimentation des médicaments psychotropes est elle aussi en légère hausse, mais pas leurs usages plus fréquents. L'expérimentation du cannabis et son usage régulier continuent la progression observée depuis une dizaine d'années : désormais, plus d'un jeune de 17 ans sur deux déclare avoir déjà fumé du cannabis au cours de sa vie.

Enfin, l'expérimentation des autres substances illicites semble en légère augmentation en particulier pour les produits expérimentés par 4 à 5 % des jeunes (produits à inhaler, champignons hallucinogènes, poppers, ecstasy). C'est aussi le cas des produits expérimentés par environ 2 % des enquêtés (amphétamines, cocaïne), mais pas de ceux dont l'usage reste très rare (LSD, héroïne, crack, kétamine, GHB...). Quoiqu'il en soit, cette lecture en évolution ne doit pas occulter le fait que les niveaux d'usage de toutes ces drogues restent très bas : expérimenter de tels produits reste un comportement rare et en avoir un usage courant rarissime.

POLYCONSOMMATIONS

Comme les années précédentes, la description des usages « simples » de produits psychoactifs est complétée par des observations concernant la polyconsommation. Une telle approche permet de remettre le consommateur qui prend des décisions et choisit des produits au centre de l'analyse, par rapport à une observation produit par produit. Toutefois, à la différence des années précédentes, ce chapitre présente plusieurs indicateurs décrivant chacun un aspect particulier du phénomène et, dans la mesure du possible, met en évidence les évolutions 2000-2002.

Les indicateurs retenus sont les suivants :

1. La polyconsommation régulière d'alcool, de tabac et de cannabis
2. L'usage concomitant de plusieurs substances psychoactives (prises en une même occasion)
3. Le cumul d'usages de substances psychoactives illicites

En miroir, figure également une quatrième partie sur l'abstinence conjuguée d'alcool de tabac et de cannabis au cours des trente derniers jours. Chaque indicateur est accompagné de sa définition précise, et de l'exposé rapide de ses intérêts et limites⁵⁸ : à certains égards, il s'agit donc d'un chapitre méthodologique.

1. DÉFINITION ET MESURE DES POLYCONSOMMATIONS RÉGULIÈRES D'ALCOOL, DE TABAC ET DE CANNABIS

Par polyconsommation régulière d'alcool, de tabac et de cannabis, il faut entendre l'usage régulier d'au moins deux de ces produits au cours des trente derniers jours, soit :

- le fait d'avoir déclaré au moins dix usages au cours des trente derniers jours pour l'alcool ou le cannabis
- le fait de déclarer une consommation quotidienne de cigarettes au cours des trente derniers jours pour le tabac.

58. Dans les rapports précédents, le terme « polyconsommation » (ou polyusage) a principalement été utilisé pour désigner les consommations croisées ou cumulées d'alcool, de tabac et de cannabis. Il est clair que le polyusage ne saurait se limiter à ces trois produits qui sont les plus fréquents et que cette acception du terme entre en conflit avec celle qui prévaut dans les enquêtes plus qualitatives, où les usagers consomment souvent plusieurs substances synthétiques ou de drogues dites « dures », dans le but notamment d'en gérer les effets. C'est pourquoi il est important de bien s'accorder sur les définitions et leurs limites.

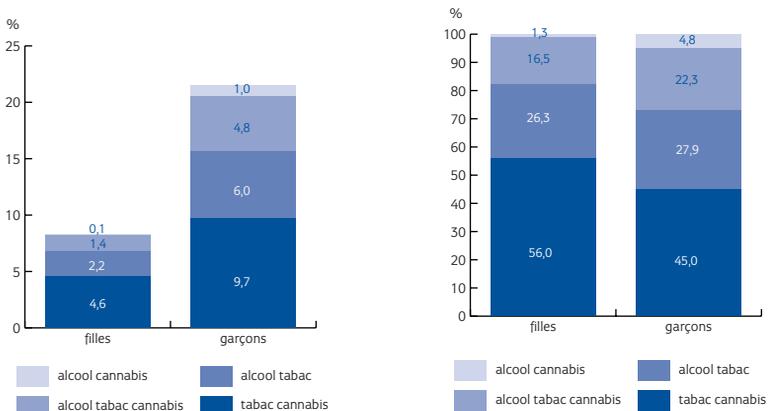
Cette définition n'implique en rien que les usages comptabilisés aient eu lieu en même temps, dans les mêmes occasions (au contraire des consommations concomitantes) : les répondants ne déclarent pas leur polyconsommation mais leurs usages simples. La polyconsommation régulière est donc une mesure de cumul de consommations. Cet indicateur présente au moins trois intérêts : il permet de compléter la simple mesure des usages d'alcool, de tabac et de cannabis par la description des usages croisés les plus fréquents et donc de mieux connaître la population ; il offre un cadrage qui permet de quantifier les usages croisés de façon standardisée et de mesurer des évolutions ; enfin, il permet de hiérarchiser les usages croisés suivant leur fréquence.

Toutefois, cet indicateur repose sur des seuils de fréquence arbitraires définies *a priori* ; sa définition laisse de côté des usages croisés moins intenses, par exemple le fait de fumer quotidiennement du tabac, mais de consommer moins de dix fois au cours des trente derniers jours de l'alcool et (ou) du cannabis.

Structure des polyconsommations régulières d'alcool, de tabac ou de cannabis à 17 et 18 ans

En 2002, la polyconsommation régulière d'alcool, de tabac ou de cannabis ainsi définie concerne 8,2 % des filles et 21,5 % des garçons de 17 ans, ainsi que 9,8 % des filles et 25,1 % des garçons de 18 ans. À l'instar des usages simples, la polyconsommation régulière est donc surtout un phénomène masculin.

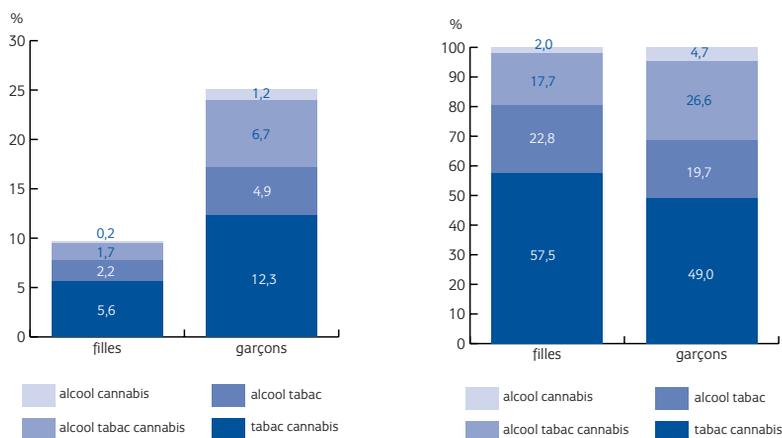
Figure 14 - Structure de la polyconsommation régulière d'alcool, de tabac et de cannabis (sur l'ensemble des adolescents de 17 ans et parmi les polyconsommateurs réguliers de 17 ans)



Source : ESCAPAD 2002, OFDT

La structure des polyusages réguliers est sensiblement la même pour les deux sexes. Le cumul des usages réguliers de tabac et de cannabis est de loin le plus répandu (près d'un garçon sur dix et d'une fille sur vingt). Avoir un usage régulier d'alcool et de cannabis sans avoir un usage régulier de tabac est en revanche très rare, en particulier chez les filles. Plus de la moitié des polyconsommatrices régulières le sont de tabac et de cannabis, alors que ce n'est pas le cas parmi les garçons, où le cumul des usages réguliers des trois produits est plus fréquent, de même que le cumul des usages réguliers d'alcool et de cannabis.

Figure 15 - Structure de la polyconsommation régulière d'alcool, de tabac et de cannabis (sur l'ensemble des adolescents de 18 ans et parmi les polyconsommateurs réguliers de 18 ans)



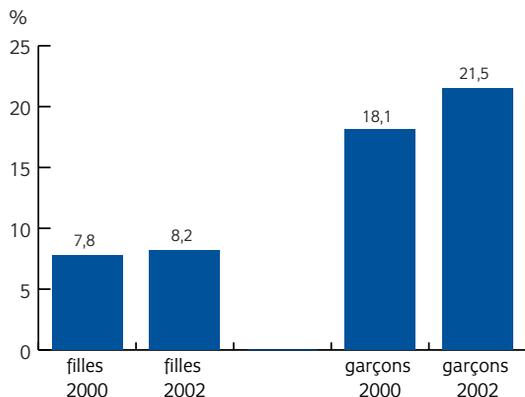
Source : ESCAPAD 2002, OFDT

À 18 ans, les polyusages sont plus fréquents, en particulier chez les filles, mais la structure reste la même qu'à 17 ans : les garçons restent plus polyconsommateurs des trois produits et plus polyconsommateurs d'alcool et de cannabis.

Évolutions 2000-2002

La comparaison des données des deux enquêtes 2000 et 2002 montre une stabilité de ces usages cumulés chez les filles de 17 ans, mais une légère progression chez les garçons.

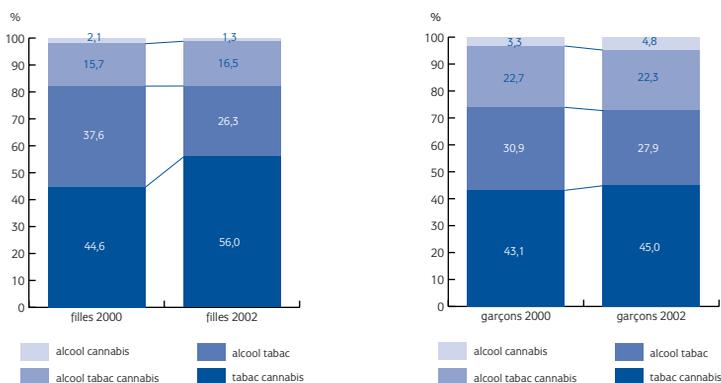
Figure 16 - Évolution 2000-2002 de la proportion de jeunes de 17 ans polyconsommateurs réguliers d'au moins deux produits parmi l'alcool, le tabac et le cannabis



Source : ESCAPAD 2000-2002, OFDT

Les graphiques suivants permettent de mettre en évidence les changements qualitatifs de ces polyconsommations régulières.

Figure 17 - Évolution de la structure des polyconsommations régulières d'alcool, de tabac et de cannabis à 17 ans entre 2000 et 2002



Source : ESCAPAD 2000-2002, OFDT

Alors que la prévalence de la polyconsommation régulière n'a pas varié chez les filles entre 2000 et 2002, sa structure s'est modifiée : la proportion relative de usages cumulés d'alcool et de tabac a diminué au profit des usages incluant le cannabis, et en particulier ceux de tabac et de cannabis. Par exemple, la proportion d'usagères régulières d'alcool et de tabac est passée de 37,6 % à 26,3 %, alors que la proportion d'usagères régulières de tabac et de cannabis est passée de 44,6 % à 56,0 %. Par ailleurs, la polyconsommation régulière des trois produits n'a guère évolué. Cette tendance reflète la progression de l'usage régulier de cannabis chez les filles mesurée par ailleurs. Chez les garçons, l'évolution de la structure est beaucoup moins marquée : la proportion relative d'usagers réguliers d'alcool et de tabac passe de 30,9 % à 27,9 % alors que celle des usagers réguliers de tabac et de cannabis passe de 43,1 % à 45,0 %⁵⁹.

2. LE CUMUL D'USAGES DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ILLICITES

Un autre indicateur permet de dénombrer les individus qui ont consommé un ou plusieurs produits psychoactifs illicites au cours de leur vie, des douze derniers mois ou des trente derniers jours. Il s'agit de construire un score synthétique qui peut être complété par la description de la nature des produits impliqués ; la principale limite de cet indicateur est que ce score ne tient pas compte de la fréquence d'usage des produits sur une période donnée. Le tableau suivant en donne une illustration :

Tableau 38 - Cumul de consommations de produits psychoactifs illicites ou détournés* au cours de la vie, des douze derniers mois et des trente derniers jours à 17 ans en 2002 selon le sexe

		aucun produit	1 produit	2 produits	3 produits et +
vie	filles	39,7	39,6	15,5	5,2
	garçons	40,4	41,9	10,6	7,1
	ensemble	40,1	40,8	13,0	6,2
année	filles	47,4	38,1	11,6	2,9
	garçons	46,1	41,9	7,6	4,4
	ensemble	46,7	40,0	9,6	3,7
mois	filles	65,7	27,8	4,9	1,6
	garçons	58,7	35,7	3,4	2,3
	ensemble	62,1	31,8	4,1	1,9

* Les onze produits concernés sont : le cannabis, les médicaments psychotropes, les champignons hallucinogènes, les poppers, les produits à inhaler, l'ecstasy, les amphétamines, le LSD, le crack, la cocaïne et l'héroïne.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

59. Il est possible de compléter cette description par un regard sur les individus qui ne sont pas polyconsommateurs réguliers : une part non négligeable d'entre eux cumule des usages, sans atteindre les seuils entrant dans la définition de la polyconsommation régulière (Legleye et al., 2002).

Le cannabis est déclaré par tous les jeunes qui ont pris au moins trois produits au cours de leur vie. Parmi les filles, ce sont ensuite les médicaments psychotropes qui sont le plus souvent déclarés (70 % des filles qui ont pris au moins trois produits, contre 46 % des garçons) ; tandis que l'ecstasy et les champignons hallucinogènes arrivent en deuxième position chez les garçons (respectivement 59 % et 57 % parmi ceux qui ont pris au moins trois produits, contre 46 % et 41 % chez les filles). Il est possible de procéder à une comparaison avec les résultats obtenus en 2000 à 17 ans, notamment pour l'expérimentation (figure 18).

Selon cette mesure, si l'expérimentation d'un produit psychoactif illicite ou détourné concerne près de quatre jeunes de 17 ans sur dix (il s'agit presque toujours du cannabis), l'expérimentation de deux voire trois produits de ce type reste un comportement beaucoup plus rare, concernant environ 6 % de la tranche d'âge, et leur usage au cours de l'année et du mois est encore plus marginale.

Entre 2000 et 2002, le cumul d'expérimentations de produits psychoactifs illicites ou détournés a progressé pour les deux sexes. En 2000 comme en 2002, les garçons sont plus nombreux que les filles à déclarer avoir déjà expérimenté trois produits ou plus. Ce cumul pourrait provenir d'une propension à expérimenter des produits, ou encore d'une bonne accessibilité des produits pour ceux qui sont déjà consommateurs de certains d'entre eux.

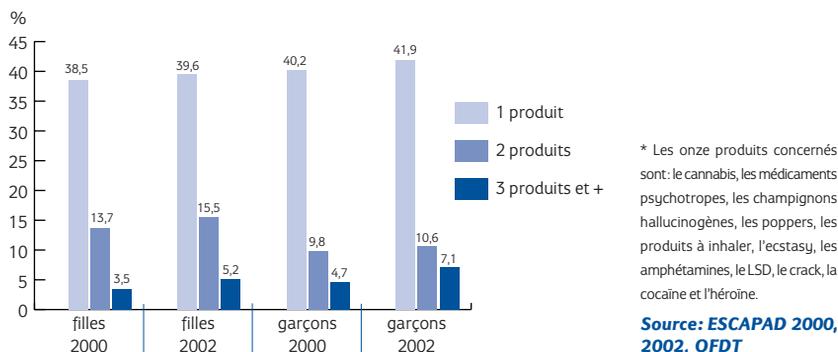
Tableau 39 - Cumul de consommations de produits psychoactifs illicites ou détournés* au cours de la vie, des douze derniers mois et des trente derniers jours à 17 ans en 2000 selon le sexe

		aucun produit	1 produit	2 produits	3 produits et +
vie	filles	44,2	38,5	13,7	3,5
	garçons	45,2	40,2	9,8	4,7
	ensemble	44,7	39,4	11,7	4,2
année	filles	51,9	35,6	10,5	1,9
	garçons	52,2	38,0	6,9	3,0
	ensemble	52,1	36,8	8,7	2,4
mois	filles	68,3	27,2	3,8	0,7
	garçons	64,8	31,6	2,7	0,9
	ensemble	66,5	29,5	3,2	0,8

* Les onze produits concernés sont : le cannabis, les médicaments psychotropes, les champignons hallucinogènes, les poppers, les produits à inhaler, l'ecstasy, les amphétamines, le LSD, le crack, la cocaïne et l'héroïne.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Figure 18 - Évolutions 2000-2002 du cumul d'expérimentation de produits psychoactifs illicites ou détournés* à 17 ans selon le sexe



3. LA MESURE DES CONSOMMATIONS CONCOMITANTES

ESCAPAD interroge la prise simultanée ou en une même occasion de plusieurs produits psychoactifs au cours de la vie depuis son premier exercice en 2000 ; toutefois, la formulation de la question ainsi que quelques-unes des modalités de réponse précodées ont légèrement varié depuis : aucune évolution ne sera donc mesurée entre 2000 et 2002. Le cumul des consommations en une occasion concerne précisément la prise simultanée ou concomitante de produits psychoactifs, mais cet indicateur n'inclut pas la fréquence de ces épisodes.

Prise simultanée ou concomitante de produits psychoactifs au cours de la vie à 17 et 18 ans en 2002

Plus d'un tiers des jeunes de 17 ans déclarent avoir déjà pris plusieurs produits simultanément ou en une même occasion au cours de leur vie. Quatre associations étaient proposées explicitement dans le questionnaire : cannabis+champignons hallucinogènes, ecstasy+LSD, cannabis+alcool et alcool+médicaments, mais la possibilité était offerte d'en décrire d'autres en clair. Très peu d'individus ont utilisé cette possibilité : 245 à 18 ans (dont 158 garçons), 185 à 17 ans (dont 112 garçons). À 18 ans, la proportion de jeunes déclarant avoir déjà consommé plusieurs produits en une même occasion est supérieure, principalement à cause de la prévalence de l'association « cannabis-alcool », qui est plus fréquente, mais les autres déclarations ne sont pas significativement changées. En particulier, le mélange « alcool-médica-

ment » n'est pas plus fréquent. La mention en clair d'autres associations par les répondants est très rare : les plus fréquentes sont cannabis+ecstasy, alcool+tabac et cannabis+ecstasy+alcool, les autres représentant moins de 0,3 % des déclarations au global. La présence de l'association alcool+tabac souligne que certains individus considèrent que ces substances licites sont partie intégrante des drogues.

Tableau 40 - Consommations concomitantes ou simultanées de produits psycho-actifs déclarées au cours de la vie à 17 ans

	dont...							
	global	cannabis- alcool*	alcool médica- ments*	cannabis champ. hallucino- gènes	cannabis ecstasy	alcool tabac	cannabis ecstasy alcool	ecstasy LSD
filles	30,7	25,3	10,7	1,2	1,0	1,0	0,6	0,3
garçons	39,2	35,8	6,1	3,1	1,1	0,4	0,6	0,5
global	35,0	30,7	8,3	2,1	1,0	0,7	0,6	0,4

N. B. : la somme des prévalences pour chacun des mélanges excède la prévalence globale parce qu'il était possible de répondre positivement à plusieurs items, et de fait, de nombreuses personnes ont déclaré avoir expérimenté plusieurs associations différentes, par exemple alcool-médicaments et cannabis-alcool. Les associations suivies d'un astérisque étaient proposées dans le questionnaire.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 41 - Consommations concomitantes ou simultanées de produits psycho-actifs déclarées au cours de la vie à 18 ans

	dont...							
	global	cannabis- alcool*	alcool médica- ments*	cannabis champ. hallucino- gènes	cannabis ecstasy	alcool tabac	cannabis ecstasy alcool	ecstasy LSD
filles	33,9	28,8	11,0	1,4	2,4	2,0	1,8	0,3
garçons	44,7	41,4	6,4	4,2	0,9	0,8	0,7	0,6
global	39,4	35,3	8,6	2,9	1,6	1,4	1,2	0,5

N. B. : la somme des prévalences pour chacun des mélanges excède la prévalence globale parce qu'il était possible de répondre positivement à plusieurs items, et de fait, de nombreuses personnes ont déclaré avoir expérimenté plusieurs associations différentes, par exemple alcool-médicaments et cannabis-alcool. Les associations suivies d'un astérisque étaient proposées dans le questionnaire.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

4. L'ABSTINENCE TOTALE D'ALCOOL, DE TABAC ET DE CANNABIS AU COURS DES TRENTE DERNIERS JOURS

En 2002, à 17 ans, 13,4 % des jeunes (15,9 % des filles et 11,0 % des garçons) n'ont consommé aucune de ces trois substances psychoactives au cours des trente derniers jours, contre 14 % à 18 ans (12,2 % des filles et 15,8 % des garçons). Comparativement à 2000, ces proportions sont stables : à 17 ans, 13,8 % des jeunes (14,6 % des filles et 13,1 % des garçons) n'avaient consommé aucun des trois produits en 2000.

En 2002, à 17 ans, ces jeunes abstinents sont un peu plus souvent des filles, un peu moins souvent en filière professionnelle (25,4 % contre 32,5 %, $p < 0,001$), ont un peu plus souvent que les autres des parents qui vivent ensemble (83,3 % contre 78,3 %, $p < 0,001$), et vivent nettement plus souvent avec eux (93,6 % contre 77,1 %, $p < 0,001$).

CANNABIS : CONTEXTES D'USAGES ET EXPLORATION DE L'« USAGE PROBLÉMATIQUE »

1. AUTOUR DE LA NOTION D'USAGE PROBLÉMATIQUE

Les enquêtes en population générale ou scolaire menées auprès des jeunes depuis quelques années en France décrivent bien les fréquences d'usages et même les âges d'expérimentation des différents produits psychoactifs. En revanche, elles ne contiennent pas de données précises concernant l'usage nocif (selon la typologie retenue dans la CIM-10⁶⁰) ou l'abus (selon les critères du DSM-IV⁶¹) de ces substances, qui peuvent être considérées comme des usages immédiatement ou rapidement dommageables pour l'individu. L'Observatoire européen des drogues et toxicomanies (OEDT) propose pour sa part la notion d'usage « problématique » de drogues, à savoir « l'usage par injection ou usage de longue durée ou régulier d'opiacés, de cocaïne et/ou amphétamines », devenu un des cinq indicateurs clefs adoptés pour l'Union européenne (OEDT, 2002). L'OEDT recherche actuellement à étendre cette notion au cannabis. Dans l'attente d'une définition européenne à laquelle il contribuera, l'OFDT retient la définition suivante : usage susceptible d'induire des dommages sanitaires et sociaux importants pour soi ou pour autrui. La réflexion sur cette notion est encore en cours et les critères et les indicateurs permettant de la rendre opérationnelle ne sont pas encore disponibles. Pourtant, de telles données sont essentielles en santé publique : l'usage nocif, l'abus et l'usage problématique doivent être repérés de façon précoce par les professionnels de santé afin d'apporter une information et éventuellement une prise en charge adaptées si nécessaire, afin de prévenir un risque d'évolution vers la dépendance aux produits psychoactifs.

Une étude complète sur l'usage problématique nécessiterait des enquêtes rétrospectives en population générale ou auprès d'usagers actuels en difficulté ou des enquêtes de cohortes prospectives, mais il est dès aujourd'hui possible de chercher à obtenir des mesures de prévalence à l'aide d'enquêtes transversales en population générale. Pour ce faire, il faut cependant disposer d'une interrogation détaillée

60. Classification Internationale des Maladies

61. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth Edition

des modalités de consommation des produits psychoactifs et des problèmes qui peuvent y être liés, qu'il s'agisse de la fréquence de ces comportements d'usages, des caractéristiques socio-démographiques des populations concernées ou bien encore des facteurs de vulnérabilité ou de protection dans les domaines psychologiques, scolaires, familiaux et sociaux.

Plusieurs instruments de langue anglaise permettent d'évaluer la consommation nocive chez les adolescents, mais il n'existe pas d'instruments validés en langue française permettant d'évaluer l'abus ou l'usage nocif de substances psychoactives, en particulier illicites, chez l'adolescent et le jeune adulte (Reynaud *et al.*, 2001). C'est pour progresser dans ce domaine que le questionnement d'ESCAPAD sur les contextes d'usages de cannabis a été étendu aux conséquences possibles de l'usage en 2002.

Une première exploration avait été menée en 2000, sur la base des données d'ESCAPAD, s'appuyant sur des contextes de consommation particuliers : consommer souvent seul ou souvent le matin. Si de tels contextes incluent vraisemblablement les usages les plus problématiques, l'étude a permis de constater qu'ils semblent nettement plus larges : ils peuvent couvrir des situations où l'usage de cannabis est maîtrisé et n'apparaît pas associé à un quelconque mal-être ou à des difficultés (Beck *et al.*, 2000). En 2001, une autre analyse a permis de démontrer que si la santé mentale des usagers réguliers de cannabis apparaît moins bonne que celle des autres individus enquêtés, le lien tend à disparaître lorsqu'on observe simultanément d'autres variables liées au mode de vie (contexte familial, intensité de la sociabilité, violences subies...) ou encore les usages d'alcool ou de tabac (Peretti-Watel *et al.*, 2002). Avec les critères retenus, les enquêtes ESCAPAD 2000 et 2001 ne permettaient donc pas de mettre en évidence clairement des usages à problèmes. Ce qui ne préjuge évidemment rien quant à l'existence de problèmes associés à la consommation.

Le but du questionnement développé dans ESCAPAD 2002 est de permettre, à terme, la définition d'un indicateur d'usage problématique de cannabis, indicateur qui fait défaut actuellement dans le système d'observation français. La partie du questionnaire consacrée à cette exploration est provisoirement appelée CAST (Cannabis Abuse Screening Test) ; elle a été élaborée à partir de la littérature existante (Reynaud *et al.*, 2001). Avec deux autres tests de dépistages des usages nocifs et problématiques⁶², le CAST est également présent dans l'étude épidémiologique ADOTECNO (Adolescents, techniques d'évaluation des consommations nocives), menée par l'OFDT en partenariat avec le service de psychiatrie et

62. Le CRAFFT (Car Relax Alone Forget Family or Friends Troubles) ou ADOSPA en version française pour Adolescent et Substances Psycho-Actives, Knight JR *et al.* (1999) et un questionnaire d'autoévaluation des usages utilisé en Nouvelle-Zélande (Guidelines for alcohol and drug assessment, 1996).

d'addictologie du Pr. Reynaud, à l'hôpital Paul Brousse de Villejuif. Cette étude devrait permettre de valider l'utilisation en France de ces outils de dépistage d'un point de vue épidémiologique et clinique.

La particularité du CAST est de ne contenir que des questions factuelles concernant exclusivement le cannabis et de permettre l'apposition d'une précision concernant la nature des problèmes rencontrés du fait de sa consommation de cannabis. Les questions sont les suivantes : Au cours de votre vie,

- avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?
- avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?
- avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumez du cannabis ?
- des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?
- avez-vous déjà essayé de réduire votre consommation de cannabis sans y arriver ?
- avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultat à l'école...) ? Lesquels ?
/...../

2. EXPLORATION DES DONNÉES

Prévalences des problèmes par sexe et âge

Les garçons sont plus nombreux que les filles à déclarer avoir vécu l'une des situations décrites dans le CAST au cours de leur vie : la différence est surtout importante pour les tentatives infructueuses d'arrêt, l'usage seul(e), ou les reproches de l'entourage, auxquels les garçons sont plus exposés que les filles. En revanche, les garçons ne semblent pas déclarer connaître beaucoup plus souvent que les filles des problèmes de mémoire lorsqu'ils fument du cannabis.

Les réponses positives aux questions du test se font plus fréquentes avec l'âge, en particulier pour l'usage seul ou les problèmes de mémoire (+10 points entre les expérimentateurs de 17 et 19 ans), et dans une moindre mesure les reproches de l'entourage et l'usage avant midi (+ 7 points). Les tentatives infructueuses d'arrêt de la consommation ou les problèmes survenant durant la consommation sont à peine plus répandus à 19 ans qu'à 17 ans (+ 4 points).

Consommer seul ou avant midi est assez fréquent, mais les autres événements questionnés restent relativement rares parmi les expérimentateurs de cannabis, en particulier la survenue répétée de ces problèmes. Par exemple, parmi les expérimentateurs, seul 1 jeune sur 20 déclare avoir souvent (i.e. assez ou très souvent) connu des problèmes de mémoire durant ses consommations, 1 sur 14 déclare avoir

été souvent enjoint de diminuer sa consommation par son entourage, 1 sur 25 avoir souvent tenté de stopper sa consommation sans y parvenir, ou avoir souvent connu des problèmes (disputes, mauvais résultats, etc.) à cause de sa consommation. À ce niveau de fréquence, les écarts entre les sexes sont d'ailleurs relativement faibles, ce qui témoigne sans doute du fait que l'engagement dans la consommation de cannabis sous-jacente à ces déclarations rapproche les comportements des garçons et des filles. En annexe figurent les tableaux détaillant les réponses aux questions par sexe et âge.

Tableau 42 - Prévalence au cours de la vie des événements du CAST parmi les expérimentateurs de cannabis de 17-19 ans (% en colonne)

	17 ans			18 ans			19 ans		
	filles	garçons	total	filles	garçons	total	filles	garçons	total
usage avant midi	48,2	65,1	57,5	54,1	69,4	62,6	58,1	68,9	63,8
usage seul	28,6	48,4	39,5	31,8	55,8	45,1	43,5	59,5	51,9
problèmes de mémoire	24,7	30,3	27,8	26,8	32,8	30,1	33,9	41,3	37,8
reproches de l'entourage	12,2	20,1	16,5	13,3	24,7	19,7	16,6	29,5	23,5
arrêt infructueux	8,4	14,0	11,5	8,1	16,4	12,8	9,3	18,9	14,5
problèmes (dispute...)	12,4	21,0	17,2	16,0	24,2	20,6	14,2	28,3	21,7

Les colonnes « total » présentent les prévalences sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les garçons, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Contextes, problèmes et niveaux d'usage

Les usages de cannabis avant midi ou seul sont très largement liés à la fréquence des usages déclarés par ailleurs. Par exemple, si 10,1 % des jeunes qui ont fumé du cannabis au cours de leur vie mais pas au cours des douze derniers mois déclarent en avoir déjà fumé seuls, cette proportion atteint 97,1 % chez les usagers quotidiens. Toutefois, si les déclarations de consommation dans des contextes *a priori* non festifs, comme avant midi ou seul) sont systématiques chez les gros fumeurs de cannabis, ce n'est pas le cas des autres événements du CAST. En particulier, les problèmes de mémoire concernent un peu plus des deux tiers des

usagers quotidiens, et les reproches de l'entourage un peu plus de la moitié ; de même la moitié d'entre eux déclarent avoir connu des problèmes lors de leurs consommations. Les tentatives infructueuses d'arrêt témoignent d'une certaine dépendance vis-à-vis du produit (ainsi que d'une conscience de celle-ci), mais elles restent « relativement rares » en comparaison (à peine plus d'un quart des usagers quotidiens déclarent n'avoir pas réussi à arrêter) : ce résultat s'explique sans doute par la rareté des tentatives d'arrêt à cet âge.

Tableau 43 - Prévalence au cours de la vie des événements du CAST en fonction du niveau d'usage de cannabis à 17-19 ans (% en colonne)

	expérimentation^(a) (n = 950)	usage occasionnel^(b) (n = 3 800)	usage répété^(c) (n = 1 500)	usage régulier^(e) (n = 2 350)	usage quotidien^(f) (n = 1 000)
usage avant midi	25,7	38,0	81,3	97,0	99,6
usage seul	10,1	17,8	54,5	89,6	97,1
problèmes de mémoire	9,0	14,6	33,7	59,1	69,3
reproches de l'entourage	4,2	5,3	17,2	45,8	56,1
arrêt infructueux	5,0	8,5	11,3	21,4	26,3
problèmes (dispute...)	7,5	8,2	19,5	40,8	50,1

(a) Usage au cours de la vie mais pas au cours de l'année

(b) Moins de 10 usages au cours de l'année

(c) Entre 10 usages au cours de l'année et 10 usages au cours du mois

(d) Entre 10 et 29 usages au cours du mois

(e) Usage quotidien au cours des trente derniers jours

Ce tableau présente des prévalences par niveau d'usage non redressées par sexe : il y a davantage de garçons à mesure que la fréquence d'usage étudiée augmente.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

L'examen de la répétition de ces événements (déclarer avoir vécu une de ces situations *assez* ou *très souvent*) au cours de la vie livre la même conclusion : l'usage fréquent de cannabis dans des contextes *a priori* non festifs devient plus commun à mesure que les individus sont engagés dans une consommation d'un niveau élevé. Plus des deux tiers des usagers quotidiens déclarent ainsi avoir fumé souvent du cannabis seul ou surtout avant midi. En revanche, même parmi ces usagers, les problèmes fréquents lors de la consommation restent rares, de même que

les problèmes de mémoire, même si un quart déclare avoir souvent subi des reproches de son entourage concernant sa consommation.

Il est probable que les expérimentateurs de cannabis qui déclarent avoir souvent connu des problèmes durant leurs usages ont arrêté toute consommation à la suite de ceux-ci, ce qui expliquerait qu'ils soient plus nombreux à en déclarer que les usagers occasionnels.

Tableau 44 - Proportion d'enquêtés qui ont souvent vécu les événements du CAST en fonction du niveau d'usage de cannabis à 17-19 ans (% en colonne)

	expérimentation^(a) (n = 950)	usage occasionnel^(b) (n = 3 800)	usage répété^(c) (n = 1 500)	usage régulier^(e) (n = 2 350)	usage quotidien^(f) (n = 1 000)
usage avant midi	2,4	2,3	11,1	52,2	76,1
usage seul	1,7	1,5	6,3	43,3	68,6
problèmes de mémoire	1,3	2,0	5,5	11,4	15,7
reproches de l'entourage	2,1	1,9	6,2	18,1	24,3
arrêt infructueux	3,6	4,5	3,9	4,3	6,1
problèmes (dispute...)	3,0	1,7	3,8	7,6	11,2

(a) Usage au cours de la vie mais pas au cours de l'année

(b) Moins de 10 usages au cours de l'année

(c) Entre 10 usages au cours de l'année et 10 usages au cours du mois

(d) Entre 10 et 29 usages au cours du mois

(e) Usage quotidien au cours des trente derniers jours

Ce tableau présente des prévalences par niveau d'usage non redressées par sexe : il y a davantage de garçons à mesure que la fréquence d'usage étudiée augmente.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Types de problèmes déclarés par les usagers

La dernière question du CAST permet aux jeunes d'indiquer en clair la nature des problèmes qu'il a rencontrés durant ses épisodes de consommation. A peine la moitié (50,1 %) des expérimentateurs de cannabis qui ont déclaré avoir connu un problème durant un épisode de consommation de ce produit ont précisé celui-ci. Ces précisions sont plus nombreuses parmi les filles que les garçons (respectivement

54 % contre 48 %). Elles sont au total assez rares, puisqu'elles sont le fait d'environ 3,7 % des filles et 6,1 % des garçons de 17-19 ans de l'échantillon, soit 7,6 % des expérimentateurs de cannabis parmi les filles (295 individus) et 10,7 % des expérimentateurs parmi les garçons (520 individus).

Parmi les problèmes déclarés par les expérimentateurs de cannabis, ce sont les mauvais résultats scolaires (31 % parmi les garçons et 34 % parmi les filles) et les disputes avec les amis (30 % et 31 %) qui sont le plus fréquemment cités. Les bagarres arrivent en troisième position chez les garçons (19 % des précisions), tandis que ce sont les malaises ou problèmes psychiques de type « *bad trip* » chez les filles (13 %). Chez les garçons, les autres problèmes sont plus rares : problèmes avec la police ou la gendarmerie (5 %), malaise ou « *bad trip* » (4 %), problème de concentration, de mémoire ou de fatigue (4 %), problème de comportement à l'école (3 %) ou enfin accident (3 %), pour les garçons. Pour les filles, il s'agit de bagarres (8 %), d'accident (5 %), et enfin de problèmes de concentration, de mémoire ou de fatigue (2 %).

Les autres citations comme les problèmes d'argent, les accidents d'auto ou de moto, la dépendance ou les problèmes d'argent sont très rares. Il est à noter que la nature des problèmes déclarés varie assez peu avec la fréquence d'usage (peut-être en partie à cause de la faiblesse des effectifs) : seuls les problèmes avec la police ou la gendarmerie semblent plus fréquents parmi les usagers quotidiens que les autres (7 % contre 3 %, $p < 0,05$).

SYNTHÈSE

Le questionnaire Escapad 2002 comporte un module expérimental de questions censées contribuer à terme à l'estimation du nombre des personnes concernées par un usage problématique de cannabis, ainsi qu'à la description de leurs caractéristiques et des modalités et contextes de cet usage. Cette échelle est en cours de test dans le cadre d'une étude menée en partenariat avec le service de psychiatrie de l'hôpital Paul Brousse à Villejuif. Les premiers résultats confirment certaines observations menées lors des exercices précédents d'ESCAPAD : l'usage de cannabis avant midi ou seul au cours de la vie n'est pas rare chez les usagers de cannabis, et croît avec la fréquence d'usage de cannabis : en particulier, presque tous les usagers quotidiens déclarent de tels usages. Parmi les jeunes ayant déjà consommé du cannabis, environ un tiers déclare avoir déjà connu, en général rarement, des problèmes de mémoire durant leurs épisodes de consommation. Les reproches de l'entourage, les tentatives infructueuses d'arrêt de la consommation, ainsi que les autres problèmes imputables à la consommation (qui sont surtout des mauvais résultats scolaires, des disputes et des bagarres) sont beaucoup plus rares.

LES USAGES DE PRODUITS PSYCHOACTIFS DANS LES DÉPARTEMENTS D'OUTRE-MER

1. DONNÉES RECUEILLIES OUTRE-MER

En 2001, le dispositif d'enquête ESCAPAD a été étendu aux départements d'outre-mer (DOM) : Réunion, Guadeloupe, Martinique et Guyane. Si en métropole les jeunes appelés sont interrogés une fois par an (le mercredi et le samedi d'une semaine donnée), en revanche, dans les DOM, le recueil des données s'effectue sur une période plus longue (d'avril à juin), afin d'atteindre une taille d'échantillon autorisant des estimations statistiques précises. Celle-ci n'autorise toutefois pas l'utilisation de la décimale. Comme pour la métropole, ces estimations seront présentées en séparant toujours les filles des garçons.

En revanche, afin de conserver des effectifs suffisants, au lieu de ne retenir dans l'échantillon que les adolescents nés en 1984 et 1985 (les 17-18 ans), y ont été aussi inclus ceux nés en 1983 : les résultats concernent donc des 17-19 ans, et seront comparés avec les données observées en métropole sur la même tranche d'âge.

Tableau 45 - Données recueillies dans les DOM

	Réunion	Guadeloupe	Martinique	Guyane
Période de recueil	27 avril-25 mai	27 avril-25 mai	6 avril-8 juin	20 avril-31 mai
Nombre de sessions JAPD correspondantes	4	5	8	4
Nombre de centres mobilisés	5	2	1	3
Nombre de questionnaires recueillis	1 093	539	1 001	202
Questionnaires où âge et sexe sont renseignés	1 049	521	981	193
Données exploitables*	1 035	492	928	132
Répartition filles/garçons	575/460	260/232	446/482	-

* Nés en 1983, 1984 ou 1985 et expérimentation renseignée pour au moins deux produits parmi l'alcool, le tabac et le cannabis

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Malgré cette précaution, l'effectif obtenu en Guyane (132 individus) reste malheureusement trop faible pour toute exploitation fiable.

2. LE TABAGISME

En Guadeloupe, l'expérimentation du tabac est un peu plus souvent masculine (66 % contre 57 %), tout comme en Martinique (61 % contre 53 %), alors qu'à la Réunion, l'expérimentation est aussi fréquente parmi les filles que les garçons (66 %). Le tabagisme quotidien est plus fréquent à la Réunion ; par contre, le seul DOM où les garçons sont significativement plus nombreux que les filles à fumer quotidiennement est la Guadeloupe.

Tableau 46 - Expérimentation, usage quotidien de tabac et âge moyen d'expérimentation dans les DOM à 17-19 ans (% en ligne)

		expérimentation	tabagisme quotidien	âge moyen d'expérimentation années)
Guadeloupe	filles	57**	9*	14,7
	garçons	66	16	13,8
	ensemble	61	12	
Martinique	filles	53**	10 ns	14,7
	garçons	61	12	13,8
	ensemble	57	11	
Réunion	filles	66 ns	20 ns	14,5
	garçons	65	24	13,9
	ensemble	65	22	
Métropole	filles	80	42	13,6
	garçons	77	42	13,6
	ensemble	79	42	

*, **, ***, ns : test du χ^2 pour la comparaison des sexes, significatif au seuil 0.05, 0.01, 0.001 et non significatif.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Dans les trois DOM, l'expérimentation du tabac et surtout son usage quotidien sont beaucoup plus rares qu'en métropole. En moyenne, les jeunes domiens ont déclaré avoir expérimenté la cigarette quelques mois après les jeunes métropolitains, surtout les filles (il y a près d'un an de décalage entre les filles des DOM et celles de la métropole) : les garçons déclarent avoir expérimenté le tabac à la fin de leur

13 ans, les filles plus tard, presque un an plus tard en Guadeloupe et en Martinique, 6 mois plus tard à la Réunion. C'est dans ce département que les usages de tabac sont les plus répandus et que filles et garçons ont les comportements tabagiques les plus proches.

3. LA CONSOMMATION D'ALCOOL

L'expérimentation d'alcool est commune à une très large majorité des 17-19 ans interrogés dans les DOM : plus de 90 % en Guadeloupe et en Martinique, plus de 85 % à la Réunion. Cette expérimentation est aussi répandue parmi les filles que les garçons. En revanche, s'il est rare et sensiblement également répandu dans les trois DOM (aux alentours de 5 %) l'usage régulier de d'alcool est toujours plus fréquent parmi les garçons.

Tableau 47 - Expérimentation et usage régulier d'alcool dans les DOM à 17-19 ans (% en ligne)

		expérimentation	usage au cours du mois	usage régulier
Guadeloupe	filles	93 ns	56 ns	2**
	garçons	94	62	7
	ensemble	94	59	5
Martinique	filles	93 ns	63**	3**
	garçons	95	72	8
	ensemble	94	68	6
Réunion	filles	87 ns	47**	2**
	garçons	85	56	5
	ensemble	86	51	4
Métropole	filles	93	75	6
	garçons	94	83	19
	ensemble	94	79	12

*, **, ***, ns : test du χ^2 pour la comparaison des sexes, significatif au seuil 0.05, 0.01, 0.001 et non significatif.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

L'usage de bière forte est plus rare dans les DOM (où les jeunes sont environ 15 % à déclarer en avoir bu au cours des trente derniers jours) qu'en métropole (où ils sont environ 25 %). C'est en Martinique qu'un tel usage est le moins fréquent, 12 % des jeunes martiniquais déclarant en avoir bu au cours des trente derniers jours. Comme l'usage d'alcool, cette consommation est sexuellement différenciée, les garçons étant deux à trois fois plus nombreux que les filles à déclarer avoir bu de telles bières au cours du mois.

Alors que l'usage régulier d'alcool est uniformément réparti dans les DOM, l'ivresse au cours de la vie ou de l'année est un peu plus fréquente à la Réunion qu'en Guadeloupe ou en Martinique, ces pratiques restant nettement moins courantes qu'en métropole. Ces ivresses sont plus souvent le fait de garçons que de filles.

L'ivresse alcoolique, comme l'usage régulier d'alcool, est plus fréquente à la Réunion (bien que l'expérimentation de l'alcool y soit moins fréquente qu'ailleurs). Et de la même façon, si les garçons sont plus nombreux que les filles à déclarer de telles expériences, la différence entre les sexes est plus faible à la Réunion. En moyenne, la première ivresse a lieu dans la quinzième année, au milieu pour les garçons, à la fin pour les filles.

4. LA CONSOMMATION DE CANNABIS

L'expérimentation de cannabis est plus fréquente à la Réunion (36 %) que dans les autres DOM (26 %). L'usage de cannabis concerne plus souvent les garçons et cet écart entre les sexes s'accroît avec les usages plus récents : quel que soit le DOM, il y a par exemple presque huit fois plus de fumeurs réguliers de cannabis parmi les garçons que parmi les filles.

L'expérimentation du cannabis a lieu vers la fin de la quinzième année dans les DOM, quelques mois plus tôt en métropole. Les DOM se distinguent donc de la métropole par un usage de cannabis plus rare et plus sexuellement différencié : pour l'usage régulier, si le rapport garçons/filles atteint huit dans les DOM, il est inférieur à 3 en métropole.

Tableau 48 - Usage de bière forte au cours des trente derniers jours dans les DOM à 17-19 ans (% en ligne)

bière forte au cours des trente derniers jours		
Guadeloupe	filles	11**
	garçons	21
	ensemble	16
Martinique	filles	6***
	garçons	17
	ensemble	12
Réunion	filles	10***
	garçons	20
	ensemble	15
Métropole	filles	16
	garçons	36
	ensemble	25

*, **, ***, ns : test du χ^2 pour la comparaison des sexes, significatif au seuil 0.05, 0.01, 0.001 et non significatif.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 49 - Ivresse au cours de la vie et des douze derniers mois, âge moyen lors de la première ivresse dans les DOM à 17-19 ans (% en ligne)

		au cours de la vie	au cours de l'année	âge moyen de la première ivresse (années)
Guadeloupe	filles	27*	15*	15,8
	garçons	38	24	15,5
	ensemble	33	19	
Martinique	filles	25**	15**	16,0
	garçons	35	22	15,7
	ensemble	30	18	
Réunion	filles	33***	22**	16,0
	garçons	43	29	15,6
	ensemble	38	25	
Métropole	filles	49	38	15,5
	garçons	64	56	15,2
	ensemble	57	47	

*, **, ***, ns : test du χ^2 pour la comparaison des sexes, significatif au seuil 0.05, 0.01, 0.001 et non significatif.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 50 - Expérimentation, usage au cours de l'année et des trente derniers jours de cannabis, âge moyen d'expérimentation dans les DOM à 17-19 ans (% en ligne)

		expéri- mentation	usage au cours de l'année	usage au cours des 30 derniers jours	usage régulier	âge moyen d'expéri- mentation (années)
Guadeloupe	filles	13***	10***	5***	1***	15,7
	garçons	39	34	22	8	15,6
	ensemble	26	22	14	4	
Martinique	filles	16***	11***	7***	2***	15,4
	garçons	37	28	20	8	15,6
	ensemble	26	19	13	5	
Réunion	filles	26***	19***	9***	1***	15,9
	garçons	46	35	23	9	15,5
	ensemble	36	27	16	5	
Métropole	filles	49	41	27	8	15,4
	garçons	58	53	42	21	15,2
	ensemble	54	47	35	15	

*, **, ***, ns : test du χ^2 pour la comparaison des sexes, significatif au seuil 0.05, 0.01, 0.001 et non significatif.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

5. LES AUTRES SUBSTANCES

Les médicaments psychotropes sont de loin les substances les plus souvent expérimentées. Parmi les autres, seuls les produits à inhaler et l'ecstasy sont expérimentées par plus d'un pourcent des jeunes interrogés, avec respectivement 3 % ou 2 % d'expérimentateurs selon le département. Globalement, c'est à la Réunion que les niveaux d'expérimentations sont les plus élevés, mais les différences sont très faibles.

**Tableau 51 - Usage au cours de la vie d'autres produits psychoactifs à 17-19 ans
(% en ligne)**

	Guadeloupe			Martinique			Réunion		
	garçons	filles	ens.	garçons	filles	ens.	garçons	filles	ens.
médicaments psychotropes	7	27	17	9	25	17	14	35	25
champignons hallucinogènes	1	0	1	1	1	1	2	1	1
poppers	0	0	0	0	1	1	1	1	1
produits à inhaler	4	1	3	3	3	3	4	2	3
ecstasy	1	0	1	2	2	2	3	1	2
amphétamines	0	0	0	1	0	1	2	1	2
LSD	0	0	0	0	0	0	1	0	1
cocaïne	0	0	0	0	1	0	1	0	0
héroïne	0	0	0	0	0	0	1	0	0
crack	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

	Métropole		
	garçons	filles	ens.
médicaments psychotropes	14	34	24
champignons hallucinogènes	7	3	5
poppers	6	4	5
produits à inhaler	7	5	6
ecstasy	6	3	5
amphétamines	3	2	2
LSD	2	1	2
cocaïne	3	1	2
héroïne	1	1	1
crack	1	0	1

SYNTHÈSE

Mis à part pour l'expérimentation de l'alcool, les prévalences observées à la Réunion, en Guadeloupe et en Martinique, pour différents niveaux d'usage du tabac, de l'alcool (en particulier la consommation de bières fortes et l'ivresse) et du cannabis, s'avèrent toujours très nettement inférieures à celles mesurées en métropole, avec souvent des écarts de l'ordre de 20 points. Dans le cas du cannabis, les écarts DOM/métropole apparaissent toutefois moins importants qu'en 2001. L'usage de médicaments psychotropes est également inférieur en Guadeloupe et en Martinique, mais pas à la Réunion où le niveau d'expérimentation est similaire à celui de la métropole alors que ce n'était pas le cas en 2001 (ce résultat sera à confirmer en 2003). Les usages d'autres substances psychoactives sont très rares à 17-19 ans dans les DOM, à l'exception des produits à inhaler, même si le niveau d'expérimentation reste inférieur à celui de la métropole.

Entre les trois DOM cette fois, certaines disparités apparaissent également : comme en 2001, le tabagisme quotidien est plus fréquent à la Réunion, l'usage récent d'alcool est légèrement plus répandu à la Martinique, pour laquelle en revanche les prévalences des ivresses et des consommations de cannabis se révèlent plus faibles qu'à la Réunion.

Les très larges écarts observés entre les trois DOM et la métropole rejoignent les résultats observés en 2001 ainsi que dans les enquêtes en milieu scolaire sur les usages de substances psychoactives menées à la fin des années 1990 à la Réunion (Catteaux *et al.*, 1998), en Martinique (OSM, 1998), en Guadeloupe (ORS Guadeloupe, 1998) et en Guyane (ORS Guyane, 1997) qui parvenaient aussi à des chiffres inférieurs à ceux de métropole. *A priori*, un biais déclaratif ne saurait expliquer l'ampleur des écarts obtenus. Reste alors à déterminer dans quelle mesure ces écarts traduisent des amplitudes ou des précocités différenciées, c'est-à-dire dans quelle mesure ces écarts vont se maintenir à l'âge adulte, ou se résorber au moins partiellement, les domiens « rattrapant » en partie les Métropolitains dont les consommations seraient plus précoces.

ANNEXES

CONSIGNES AUX PERSONNES CHARGÉES D'ADMINISTRER LE QUESTIONNAIRE ET RAPPORT DE PASSATION	123
QUESTIONNAIRE	129
LES DROGUES ET LEURS EFFETS	137
SIGLES D'ESCAPAD 2002	139
BIBLIOGRAPHIE	141
TABLEAUX COMPLÉMENTAIRES DU CHAPITRE « CANNABIS : CONTEXTES D'USAGES »	145
Liste des tableaux et des figures	157

CONSIGNES AUX PERSONNES CHARGÉES D'ADMINISTRER LE QUESTIONNAIRE ET RAPPORT DE PASSATION

ENQUÊTE SANTÉ ET CONSOMMATIONS : CONSIGNES

Avant tout, nous vous remercions de bien vouloir présenter cette enquête aux appelés.

Cette enquête a été mise au point à l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT). Son but est de recueillir des informations sur la santé, le mode de vie et les comportements de consommation de drogues licites et illicites des jeunes. Ces données sont très utiles dans la recherche et la réflexion sur les programmes de prévention.

Si un appelé ne souhaite pas répondre à l'enquête, ce qui est tout à fait son droit, il faut l'inviter à rester le temps de la passation sans déranger les autres, et l'inciter à expliquer ses motifs dans la partie du questionnaire « Cet espace vous est réservé ».

Nous vous demandons, dans la mesure du possible, **de ne pas vous déplacer entre les tables au milieu des appelés pendant qu'ils remplissent le questionnaire**, sauf si l'un d'entre eux a besoin de votre aide pour répondre à une question. En effet, certaines questions sont intimes ou sensibles, il faut qu'ils ressentent pleinement les conditions d'anonymat dans lesquelles ils répondent. Il faut aussi **éviter que quelqu'un entre dans la salle avant que le remplissage soit complètement terminé**.

Il est important que les jeunes ne communiquent pas entre eux pendant la passation.

Pour présenter cette enquête, nous vous proposons le texte page suivante. Il est important de le lire exactement pour que partout en France les appelés aient la même présentation.

Une fois que tout le monde a rendu le questionnaire, il faut distribuer aux appelés le document intitulé « Quelques résultats de l'enquête ESCAPAD 2000 ».

IMPORTANT : vous devez également remplir le rapport de passation (la qualité de l'enquête en dépend), pendant que les élèves finissent le questionnaire, ou éventuellement un peu plus tard si vous souhaitez prendre du recul ou leur

demander leur avis. Il faut ensuite **le mettre dans l'enveloppe avec les questionnaires** et écrire sur l'enveloppe le nom et la ville du site. Vous devez détruire les questionnaires qui n'ont pas été distribués aux appelés.

TEXTE À LIRE AU DÉBUT DE L'ENQUÊTE :

Ce questionnaire a été conçu par une équipe de chercheurs spécialistes des questionnements sur la santé, les consommations et les comportements des adolescents et des jeunes adultes. L'enquête est coordonnée par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT). La journée d'aujourd'hui a été tirée au sort et tous les appelés présents en France vont y répondre. Le questionnaire est totalement anonyme, il a reçu l'accord de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Pour connaître les habitudes d'une génération, il faut l'interroger. Le questionnaire comporte des questions sur la santé et notamment sur les usages de tabac, de médicaments, d'alcool ou d'autres drogues. D'autres questions concernent votre mode de vie, vos sorties, vos loisirs... L'un des intérêts de cette étude est de voir comment évoluent ces habitudes en ré-interrogeant tous les ans de nouveaux appelés.

Vous n'êtes pas obligé de participer mais, bien sûr, tout ceci n'a de valeur que si vous répondez sincèrement, car sinon les résultats de l'étude seront faussés. Si vous ne souhaitez pas répondre, vous pouvez utiliser la page finale pour expliquer votre refus.

Pour répondre, il suffit le plus souvent de faire une croix dans la case qui correspond à votre situation (ou qui s'en approche le plus). Lorsque c'est un carré, il faut cocher une seule case. Sinon, quand c'est un rond, vous pouvez donner plusieurs réponses, c'est aussi indiqué en clair dans la question. Il faut bien appuyer sur votre crayon pour que votre réponse soit lisible.

Ce questionnaire est personnel et c'est pour cela qu'il est anonyme : n'y inscrivez pas votre nom. Si une question vous gêne, qu'elle ne vous concerne pas ou que vous ne voulez pas dire la vérité, nous vous demandons simplement de ne pas y répondre.

Quand vous aurez tous terminé, nous vous distribuerons un document réalisé grâce à l'enquête de l'année dernière, pour vous montrer comment sont utilisées ces informations.

Si vous avez une question ou si certaines questions ne sont pas claires, n'hésitez pas à lever la main.

RAPPORT DE PASSATION

Date : / / / / / / / /

Appellation du site : _____

Ville : _____

Département : _____

Description de la session :

Nombre d' :	Filles	Garçons
Appelés présents		
Appelés convoqués mais absents		

Nombre d' :	Filles	Garçons
Appelés en entretien (grandes difficultés de lecture)		

A1 : Y a-t-il eu du chahut lors du remplissage des questionnaires ?

- Non
- oui, quelques appelés
- oui, la moitié de la salle environ
- oui, la majorité des appelés

A2 : Quel était la nature de ces chahuts ? (plusieurs réponses possibles)

- Aucun chahut
- rires, moqueries
- bavardages
- autres, précisez
/...../

A3 : Avez-vous trouvé les appelés intéressés par l'enquête ?

- oui, tous
- oui, la plupart d'entre eux
- oui, la moitié de la salle environ
- oui, quelques appelés
- apparemment non
- difficile à dire, vous ne savez pas vraiment

A4 : Pensez-vous qu'ils ont répondu sérieusement ?

- oui, tous
- oui, la plupart d'entre eux
- oui, la moitié de la salle environ
- oui, quelques appelés
- apparemment non
- difficile à dire, vous ne savez pas vraiment

A5 : Quelles sont les questions que les jeunes ont posées ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A6 : Y a-t-il des mots employés dans le questionnaire qui ont gêné les jeunes ? Lesquels ?

.....

.....

.....

.....

.....

Avez-vous des remarques supplémentaires ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

QUESTIONNAIRE

● **les consommations d'alcool, de tabac
et d'autres drogues, les modes de vie et le sport**

enquête sur la santé,

Bonjour,

cette enquête est proposée à 15 000 appels
dans l'ensemble des centres du territoire français, regardez sur votre santé.

Sa réussite dépend de **VOUS.**

Le questionnaire est **confidentiel et anonyme,**

vous pouvez donc y répondre en toute confiance,
mais vous devez le faire de manière sincère pour ne pas fausser les résultats.
Il vise à mieux comprendre les habitudes des jeunes en général
et à recueillir des informations indispensables pour améliorer
la prévention en matière de santé et mieux répondre à vos attentes.

Quelle est votre année de naissance ? / _____ / Quel est votre mois de naissance ? / _____

3. Êtes-vous... Un homme
 Une femme

4. Quelle est votre situation actuelle ? (Plusieurs réponses possibles)
 Élève (collège ou lycée) ou étudiant
 En apprentissage ou en formation alternée
 Au chômage
 Dans un processus d'insertion
 Vous travaillez

5. Dans quelle classe êtes-vous ?
 CAP
 BEP
 Sixième, cinquième, quatrième ou troisième
 Seconde
 Première
 Terminale
 Bac pro
 Enseignement supérieur
 Autre, précisez : /
 Je ne sais plus (indécidé)

6. Avez-vous déjà retombé ?
 Non
 1 fois
 2 fois ou plus

7. Vos parents vivent-ils ensemble ?
 Oui
 Non, ils sont divorcés ou séparés
 Non, pour d'autres raisons

8. a. Où vivez-vous le plus souvent ?
 En internat
 Seul(x) ou avec un(e) ou des ami(e)s
 Chez vos parents ou chez l'un de vos parents
 Chez un autre membre de votre famille
 Autre, précisez : /

8. b. Dans quel département ? / /

9. Quelle est votre taille ? / / m / / cm

10. Quel est votre poids ? / / / kg

11. Par rapport aux personnes de votre âge, diriez-vous que votre état de santé est :
 Pas du tout satisfaisant
 Pas satisfaisant
 Plutôt satisfaisant
 Très satisfaisant

12. Portez-vous des lunettes ou des lentilles ?
 Oui, tout le temps
 Oui, de temps en temps
 Non








12 Avez-vous des difficultés pour entendre ?

Oui
 Non

13 Prenez-vous régulièrement (au moins une fois par semaine depuis 6 mois) un ou des médicaments (sauf qu'une pilule contraceptive) ?

Oui, le(s)quel(s) ?

Non

14 Avez-vous actuellement en ou des problème(s) de santé nécessitant un suivi médical ?

Oui, le(s)quel(s) ?

Non

15 a Au cours des 12 derniers mois :

Une seule fois par ligne

	Non	Oui
Avez-vous été hospitalisé(e) au moins une nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, pour quelle raison ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un problème de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous allé(e) chez le dentiste ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous consulté un psychologue, un pédiatre ou un psychiatre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15 b Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé...
Une seule fois par ligne

	Jamais	Rarement	Assez souvent	Très souvent
D'avoir du mal à vous endormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De vous réveiller la nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16 a La dernière fois que vous avez pris des médicaments pour les nerfs ou pour dormir (tranquillisants, antidépresseurs, somnifères, neurologiques), c'était...

Pour vous soigner

Contre le stress, l'angoisse

Pour dormir

Pour vous stimuler

Pour faire la fête

Pour d'autres raisons, précisez :

Je n'en ai jamais pris

16 b Qui vous a dit de prendre ces médicaments ?

Un médecin

Un de vos parents

Un de vos amis

Personne (je l'ai décidé tout seul)

Autre situation

Je n'en ai jamais pris

17 Vous trouvez-vous :

Beaucoup trop maigre

Un peu trop maigre

À peu près de bon poids

Un peu trop gros(se)

Beaucoup trop gros(se)





18 a Au cours de votre vie, avez-vous déjà pris un produit pour améliorer vos résultats scolaires ou intellectuels ? (plusieurs réponses possibles)

Vitamines, sels minéraux, oligo-éléments

Aliments énergétiques, compléments alimentaires

Médicaments pour la mémoire, pour la concentration

Homéopathie, phytothérapie (traitements à base de plantes)

Autres, précisez :

Jamais

18 b Au cours de votre vie, avez-vous déjà pris un produit pour améliorer vos performances physiques ou sportives ? (plusieurs réponses possibles)

Stimulants (amphétamines, cocaïne, caféine à haut dosage...)

Contraceptifs (pilules, corticostéroïdes, saïjred...)

Anabolisants (stéroïdes, androtardyl, androstanoïles, nandrolone...)

Autres, précisez :

Jamais

19 a Au cours de votre vie, avez-vous déjà fumé du tabac (au moins une cigarette) ?

Oui

Non

19 b Si vous avez déjà fumé, à quel âge l'avez-vous fait pour la première fois ? (_ / _ / ans)

19 c Actuellement, fumez-vous du tabac ?

Je fume tous les jours (au moins une cigarette par jour)

Je fume occasionnellement

Je suis fumeur(se) mais (s) arrête

J'ai essayé mais je ne sais jamais/devenir(e) fumeur(se)

Je n'ai jamais fumé

19 d Si vous fumez quotidiennement, depuis quel âge ? (_ / _ / ans)

19 e Au cours des 30 derniers jours, avez-vous fumé des cigarettes ?

Aucune

Moins d'une par jour

Entre 1 et 5 par jour

Entre 6 et 10 par jour

Entre 11 et 20 par jour

Plus de 20 par jour

19 f Dans la semaine, en général, quand fumez-vous votre première cigarette ?

Dès le réveil

Avant de sortir de chez vous

Sur le chemin de l'école ou du travail

En arrivant à l'école ou au travail

Plus tard

Je ne fume pas

20 a Au cours de votre vie, avez-vous déjà bu de l'alcool (bière, cidre, vin, spiritueux, alcool fort...)?

Oui

Non

20 b Au cours des 30 derniers jours, combien de fois avez-vous bu de l'alcool (bière, cidre, vin, spiritueux, alcool fort...)?

0 fois

1 ou 2 fois

Entre 3 et 9 fois

Entre 10 et 19 fois

Entre 20 et 29 fois

30 fois ou plus, ou tous les jours




10. c. Dans les épiceries et les supermarchés, on trouve des bières fortes comme la **8.6** ou l'**Amstelnavigator**. Au cours des **30 derniers jours**, combien de fois en avez-vous bu ?

- 1 0 fois
- 2 1 ou 2 fois
- 3 Entre 3 et 9 fois
- 4 Entre 10 et 19 fois
- 5 Entre 20 et 29 fois
- 6 30 fois et plus, ou tous les jours

10. d. La dernière fois que vous en avez bu, où vous trouviez-vous ?

- 1 Dans la rue ou dans un parc
- 2 Chez vous ou chez des amis
- 3 A un concert, un bal, ou un scand system
- 4 Autre, précisez :
- 5 Je n'en ai jamais bu

11. a. Au cours de votre vie, avez-vous déjà été ivre (sauté, "sourcé") en buvant de l'alcool ?

Oui
 Non

11. b. Si vous avez déjà été ivre, à quel âge la première fois ? (/ /) ans

11. c. Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous été ivre en buvant de l'alcool ?

- 1 Jamais
- 2 1 ou 2 fois
- 3 Entre 3 et 9 fois
- 4 Entre 10 et 19 fois
- 5 Entre 20 et 29 fois
- 6 30 fois et plus

12. Avez-vous déjà pris un des produits suivants au cours de votre vie ? Si oui, à quel âge la première fois ?

Une seule case par ligne	Non	Oui	Age
Cannabis (haschich, herbe, pot, herbe, pot)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Pluicamens pour les nerfs, pour dormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Champignons hallucinogènes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Poppers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Produits à inhaler (craie, jus, vinyle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Amphétamines, speed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
LSD (acide lysergic)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Cocaine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Heroïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans
Autre drogue, précisez :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ /) ans

13. Au cours de votre vie, vous est-il arrivé de prendre en même temps plusieurs produits ?

Cannabis + champignons hallucinogènes

Ecstasy + LSD

Cannabis + alcool

Alcool + médicaments

Autre(s), le(s)quel(s) :

Jamais

24 Avez-vous pris un des produits suivants au cours des 12 derniers mois ?

Une seule case par ligne

	Non	1 ou 2 fois	entre 3 et 9 fois	10 fois et +
Cannabis (haschich, baob, joint, herbe, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médicaments pour les nerfs, pour dormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Champignons hallucinogènes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poppers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Produits à inhaler, saffier (sans tabac)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amphétamines, speed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSD (acide lysergique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Craek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Héroïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre drogue, précisez : /	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25 Avez-vous pris un des produits suivants au cours des 30 derniers jours ?

Une seule case par ligne

	Non	1 ou 2 fois	entre 3 et 9 fois	entre 10 et 19 fois	entre 20 et 29 fois	tous les jours
Cannabis (haschich, baob, joint, herbe, etc.)	<input type="checkbox"/>					
Médicaments pour les nerfs, pour dormir	<input type="checkbox"/>					
Champignons hallucinogènes	<input type="checkbox"/>					
Poppers	<input type="checkbox"/>					
Produits à inhaler, saffier (sans tabac)	<input type="checkbox"/>					
Ecstasy	<input type="checkbox"/>					
Amphétamines, speed	<input type="checkbox"/>					
LSD (acide lysergique)	<input type="checkbox"/>					
Craek	<input type="checkbox"/>					
Cocaïne	<input type="checkbox"/>					
Héroïne	<input type="checkbox"/>					
Autre drogue, précisez : /	<input type="checkbox"/>					

26 Au cours de votre vie :

Une seule case par ligne

	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Tous les jours
Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?	<input type="checkbox"/>				
Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?	<input type="checkbox"/>				
Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumez du cannabis ?	<input type="checkbox"/>				
Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?	<input type="checkbox"/>				
Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y arriver ?	<input type="checkbox"/>				
Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dépense, légèreté, accidents, mauvais résultats à l'école, ...) ?	<input type="checkbox"/>				





28 Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé l'un des faits suivants ?

Une seule fois par jour	Plus	Nice	Oui
Être hospitalisé(e) suite à un accident de la route	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participer à une bagarre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Être agressé(e) physiquement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Être menacé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Être victime d'un vol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29 D'habitude, combien d'heures de sports faites-vous par semaine ?

- En dehors de l'école dans un club ou en UNSS / / h
 En dehors de l'école tout seul ou avec des copains / / h
 Je ne fais pas de sport en dehors de l'école

30 Quel(s) sport(s) pratiquez-vous le plus souvent ?



31 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous passé de temps avec vos amis :

Une seule fois par jour	Jusqu'à	Moins d'une fois par mois	Une ou deux fois par mois	Au moins une fois par semaine	Chaque jour ou presque
Au téléphone (journalier)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au téléphone (après l'école)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans un café, bar, bar ou pub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En soirée, chez vous ou chez eux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dehors dans la rue dans les parcs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au lycée ou à l'université	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre lieu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





CET ESPACE VOUS EST RESERVE

Si vous avez des remarques à faire sur le questionnaire ou sur le sujet, vous pouvez le faire ci-dessous.

Si vous n'avez pas souhaité répondre à certaines questions, pouvez-vous expliquer pourquoi ?

A large area of horizontal lines for writing feedback or comments.



Merci vous remercions de votre participation



LES DROGUES ET LEURS EFFETS

1) *le cannabis*

est une plante (*cannabis sativa indica*) dont est extraite la marijuana (herbe) et la résine de cannabis (*haschisch*). La teneur en principe actif est très variable selon les zones de production, les parties de la plante utilisées et selon le degré de « coupe ». Le plus souvent fumé sous forme de cigarette (*joint*), le cannabis peut être consommé sous forme de gâteau (*space-cake*) ou d'infusion, ces modes de consommation restant très marginaux.

2) *L'héroïne*

est un dérivé de la morphine, elle-même dérivée de l'opium. Elle se présente sous la forme d'une poudre. Son administration par voie intraveineuse en a fait une cause majeure de transmission des virus des hépatites et du VIH. Elle peut également être sniffée ou fumée.

3) *L'ecstasy*

désigne des produits synthétiques contenant du MDMA, mais dont la composition peut être d'une grande variété (mélange avec des médicaments). Appelée, lors de son apparition en France, vers la fin des années 80, « drogue de l'amour » pour ses effets aphrodisiaques, son utilisation s'est largement étendue au cours des années 90 avec l'essor du mouvement techno.

4) *Le LSD*

parfois appelé « acide » ou « buvard », est un hallucinogène provoquant des distorsions de la perception visuelle, spatiale et temporelle qui peuvent aller jusqu'aux hallucinations. Il se présente le plus souvent sous la forme d'un buvard que l'on pose sur la langue. Parmi les autres hallucinogènes on trouve la mescaline, les champignons hallucinogènes (*psilocybine*), le *datura*...

5) *La cocaïne*

est un dérivé de la feuille de coca qui se présente sous la forme d'une fine poudre blanche. Elle peut concerner des milieux sociaux favorisés, proches du monde du spectacle mais aussi marginalisés. Elle provoque une euphorie immédiate, une stimulation intellectuelle et physique mais n'engendre pas de dépendance physique. La dépendance psychique peut être extrêmement forte.

6) Les amphétamines

trouvent leur origine dans l'éphédra et sont des produits de synthèse. Le plus souvent en cachets, elles peuvent aussi être présentées en capsules, en poudre (cristal) ou en ampoules injectables. Leur usage festif, proche de celui de l'ecstasy, semble plutôt circonscrit à des milieux jeunes, « branchés ». D'autres les utilisent comme dopant ou comme coupe-faim.

7) Les produits à inhaler

sont variés : colles, solvants, détachants, vernis, protoxyde d'azote, air sec, dérivés du pétrole, etc. Les principes actifs les plus connus sont l'éther, le trichloréthylène et l'acétone. Les principaux utilisateurs sont les adolescents car ils sont d'accès facile et de prix très bas. Les troubles engendrés peuvent être assez graves, tant sur le plan physique que psychique.

8) Le poppers

est un solvant contenant des dérivés de nitrite d'amyle. Son effet désinhibiteur et vaso-dilatateur est bref et intense, provoquant le rire.

SIGLES D'ESCAPAD

CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
CNIS	Conseil national de l'information statistique
DATIS	Drogues Alcool Tabac Info Service
DCSN	Direction centrale du service national
DGS	Direction générale de la santé
DOM	Département d'outre-mer
DRASS	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
ENSAI	École nationale de la statistique et de l'analyse de l'information
ESCAPAD	Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense
ESPAD	European School Survey Program on Alcohol and other Drugs
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
IDUP	Institut de démographie de l'Université Paris I
IMC	Indice de masse corporelle
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
JAPD	Journées d'appel de préparation à la défense
LSD	Acide lysérgique diéthylamide
MENRT	Ministère de l'Éducation nationale, de la recherche et de la technologie

NIDA	National Institute on Drug Abuse
OFDT	Observatoire français des drogues et des toxicomanies
OMS	Organisation mondiale de la santé
ORS	Observatoire régional de la santé
PACA	Provence-Alpes-Cote d'Azur
UNSS	Union nationale du sport scolaire

BIBLIOGRAPHIE

ALAC. 1996. *Guidelines for Alcohol and Drug Assessment: A review of alcohol and drug screening, diagnostic and evaluation instruments*. Wellington: Alcohol Advisory Council of New Zealand.

BALLION (R.), *Les conduites déviantes des lycéens*, CADIS, Rapport OFDT, 1998, 243 p.

BAUDIER (F.), JANVRIN (M.-P.), ARÈNES (J.), *Baromètre Santé jeunes 97/98*, Vanves, Éditions du CFES, 1998, 328 p.

BECK (F.), LEGLEYE (S.), PERETTI-WATEL (P.), *Regards sur la fin de l'adolescence: consommation de produits psychoactifs dans l'enquête ESCAPAD 2000*, Paris, OFDT, 2000, 220 p.

BECK (F.), LEGLEYE (S.), PERETTI-WATEL (P.), *Santé, mode de vie et usages de drogues à 18 ans : ESCAPAD 2001*, Paris, OFDT, 2002, 198 p.

BECK (F.), LEGLEYE (S.), PERETTI-WATEL (P.), « Drogues illicites : pratiques et attitudes ». In Guilbert (P.), Baudier (F.), Gautier (A.) (dir.) *Baromètre santé 2000*, Vanves, Éditions du CFES, 2001, 237-274.

BECK (F.), LEGLEYE (S.), PERETTI-WATEL (P.), *Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collège et de lycée : ESPAD 1999 France, tome II*, Paris, OFDT, février 2002, 225 p.

BECK (F.), LEGLEYE (S.), MERLE (S.), *Les consommations de produits psychoactifs, à la fin de l'adolescence en Martinique, Exploitations locales de l'enquête ESCAPAD 2002*, à paraître en 2003.

BLESS (R.), *Inconsistences and non response*, European Society for Social Research on Drugs (ESSD), 12th annual ESSD conference, 26 to 28 September 2002, Helsinki, Finland.

CATTEAUX (C.), LE BOT (F.), RAGACHE (N.), *Tabac, alcool, drogues : enquête épidémiologique auprès des jeunes scolarisés en 4ème, seconde et terminale à l'île de la réunion en 1996-1997*, DRASS St-Denis, 1998, 84 p.

CHOQUET (M.), LEDOUX (S.), *Adolescents, enquête nationale*, Paris, Les éditions INSERM, 1994, 346 p.

CHOQUET (M.), LEDOUX (S.), HASSLER (C.), *Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collège et de lycée : ESPAD 1999 France*, tome I, Paris, OFDT, février 2002, 148 p.

DPD, *Repères et références statistiques sur les enseignements, la formation et la recherche*, Éditions 2002, 2002, Vanves, ministère de l'Éducation nationale, 352 p.

ETTER (J.F.), DUC (T.V.), PERNEGER (T.V.), « Validity of the Fagerström test for nicotine dependence and of the heaviness of smoking index among relatively light smokers », *Addiction*, 1999 ; 99(2) : 269-81.

HENRION (R.), COSTES (J.-M.), BECK (F.), LEGLEYE (S.), PERETTI-WATEL (P.), « Sur les Journées d'Appel de Préparation à la Défense : premiers résultats d'une enquête sur la santé et les comportements des jeunes », *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 2001 ; 185, 2 : 445-450.

HIBELL (B.), ANDERSSON (B.), AHLSTRÖM (S.), BALAKIREVA (O.), BJARNASSON (T.), KOKKEVI (A.), MORGAN (M.), *The 1999 ESPAD Report, Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries*, CAN, Stockholm, 2001, 362 p.

INSERM, *Expertise collective : Cannabis, quels effets sur le comportement et la santé ?* Paris, Les éditions INSERM, 2001a, 429 p.

KNIGHT (J.R.), SHRIER (L.A.), BRAVENDER (T.D.), FARFELL (M.), BILT (J.V.), SCHAFFER (H.J.), *A new brief screen for adolescent substance abuse*, *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 1999, 153, 591-596.

LEGLEYE (S.) *et al.*, « Consommations d'alcool et de cannabis à 17 ans : quelles différences ? », *Alcoologie et Addictologie*, 2002, 24 (2) : 127-133.

LOUBOUTIN-CROC (J.-P.), ARVERS (P.), EONO (P.), PORTRON (J. M.), SAMSON (E.), DUBIN (F.), BRODIN (C.), DE CACQUERAY (L.), REY (J.-L.), ABGRALL (J.), 1997, *Les enquêtes de suivi épidémiologique sur les "conduites toxicophiles" dans les centres de sélection en 1996* », DCSSA, Toxibase, 4ème trimestre 1997, p. 61-70.

Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), 2002, *Drogues et dépendances, Indicateurs et tendances*, OFDT, 368 p.

ODDOUX (K.), PERETTI-WATEL (P.), BAUDIER (F.), « Tabac », In Guilbert (P.), Baudier (F.), Gautier (A.) (dir.), *Baromètre santé 2000*, Vanves, Les éditions du CFES, 2001, 123-159.

Observatoire européen des drogues et toxicomanies (OEDT), 2002, *Annual report on the state of the drugs problem in the European Union and Norway*, EMCDDA, 55 p.

OSM (Observatoire de la Santé de la Martinique), « Évaluation de la consommation de tabac, alcool et drogues illicites en milieu scolaire », *Flash* n°19, avril 1998.

ORS Guyane, « Les adolescents et la santé », *Bulletin Santé* n°2, décembre 1997.

PERETTI-WATEL (P.), LEGLEYE (S.), BECK (F.), « Santé mentale et usage de cannabis à la fin de l'adolescence : Une relation complexe qui déborde du cadre pharmacologique », *Médecine / Science*, 18, n°4, 2002a : 481-488.

PERETTI-WATEL (P.), BEYNET (A.), BECK (F.), LEGLEYE (S.) « La diffusion géographique des usages de produits psychoactifs à l'adolescence », *Alcoologie et Addictologie*, 2002b, 24 (3) : 207-216.

REYNAUD (M.), « L'usage et les usages à risques », *In* REYNAUD (M.) *et al. Usage nocif de substances psychoactives*, La documentation Française, 2002, 19-36.

« **Connaître, savoir comprendre** »

TABLEAUX COMPLÉMENTAIRES DU CHAPITRE « CANNABIS : CONTEXTES D'USAGES »

Tableau 1 - Fréquences de l'usage de cannabis avant midi au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)

		jamais	rarement	de temps en temps	assez souvent	très souvent	souvent
17 ans	filles	51,8	23,6	15,2	5,8	3,7	9,5
	garçons	33,9	26,3	19,7	9,9	9,9	19,1
	total	42,5	25,1	17,7	8,1	6,7	14,8
18 ans	filles	45,9	25,5	16,1	7,5	5,0	12,5
	garçons	30,6	22,4	22,1	12,3	12,6	24,9
	total	37,4	23,8	19,5	10,2	9,2	19,4
19 ans	filles	41,9	27,3	16,2	9,9	4,7	14,6
	garçons	31,1	17,6	21,1	12,0	18,2	30,2
	total	36,2	22,2	18,8	11,0	11,9	22,9
17-19 ans	filles	48,2	24,8	15,7	6,9	4,4	11,3
	garçons	32,5	23,8	21,0	11,3	11,5	22,7
	total	39,5	24,2	18,6	9,3	8,3	17,6

Les « totaux » présentent les prévalences sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les garçons, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 2 - Fréquences de l'usage de cannabis seul(e) au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)

		jamais	rarement	de temps en temps	assez souvent	très souvent	souvent
17 ans	filles	71,4	15,2	7,5	3,5	2,3	5,9
	garçons	51,6	19,1	14,3	8,4	6,6	15,0
	total	60,5	17,4	11,3	6,2	4,7	10,9
18 ans	filles	68,2	14,1	9,1	4,6	4,1	8,9
	garçons	44,2	18,5	16,4	10,7	10,2	20,8
	total	54,9	16,6	13,1	8,0	7,5	15,4
19 ans	filles	56,5	17,8	11,1	8,7	5,9	14,6
	garçons	40,5	14,9	16,5	10,8	17,4	28,2
	total	48,1	16,3	13,9	8,7	5,9	21,8
17-19 ans	filles	68,8	14,9	8,5	4,4	3,4	7,9
	garçons	48,2	18,5	15,5	9,7	9,1	18,8
	total	56,8	16,9	12,4	7,3	6,6	13,9

Les « totaux » présentent les prévalences sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les garçons, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 3 - Fréquences des problèmes de mémoire liés à l'usage de cannabis au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)

		jamais	rarement	de temps en temps	assez souvent	très souvent	souvent
17 ans	filles	75,3	13,3	7,8	2,6	1,1	3,7
	garçons	69,7	16,0	9,4	3,0	1,9	4,8
	total	72,2	14,8	8,7	2,8	1,5	4,3
18 ans	filles	73,3	12,1	8,9	4,2	1,5	5,8
	garçons	67,2	17,5	10,1	3,5	1,7	5,3
	total	69,9	15,1	9,6	3,9	1,6	5,5
19 ans	filles	66,1	16,3	10,4	4,0	3,2	7,2
	garçons	58,7	21,6	12,1	4,8	2,9	7,6
	total	69,2	19,1	11,3	4,4	3,0	7,4
17-19 ans	filles	73,6	19,9	8,5	3,5	1,5	5,0
	garçons	67,8	17,1	9,9	3,4	1,9	5,2
	total	70,4	15,2	9,3	3,4	1,7	5,1

Les « totaux » présentent les prévalences sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les garçons, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 4 - Fréquences des injonctions de réduction de l'usage de cannabis au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)

		jamais	rarement	de temps en temps	assez souvent	très souvent	souvent
17 ans	filles	87,9	4,7	3,2	2,7	1,6	4,3
	garçons	79,9	6,3	5,6	3,7	4,5	8,2
	total	83,5	5,5	4,5	3,3	3,2	6,5
18 ans	filles	86,7	4,3	4,3	2,6	2,2	4,8
	garçons	75,3	7,9	7,3	4,9	4,6	9,5
	total	80,3	6,3	5,9	3,9	3,5	7,4
19 ans	filles	83,4	4,5	4,1	3,6	4,5	8,1
	garçons	70,5	7,9	8,9	6,7	6,0	12,7
	total	76,5	6,3	6,6	5,3	5,3	10,6
17-19 ans	filles	87,0	4,5	3,8	2,7	2,1	4,8
	garçons	77,0	7,2	6,7	4,5	4,6	9,2
	total	81,4	6,0	5,4	3,7	3,5	7,2

Les « totaux » présentent les prévalences sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les garçons, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 5 - Fréquences des tentatives infructueuses d'arrêt de l'usage de cannabis au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)

		jamais	rarement	de temps en temps	assez souvent	très souvent	souvent
17 ans	filles	91,6	3,4	1,2	1,4	2,5	3,8
	garçons	86,0	6,5	3,2	1,7	2,6	4,3
	total	88,5	5,2	2,3	1,6	2,5	4,1
18 ans	filles	91,9	2,8	2,1	1,2	2,1	3,2
	garçons	88,6	6,8	4,5	2,7	2,3	5,0
	total	87,3	5,0	3,5	2,0	2,0	4,3
19 ans	filles	90,7	4,2	1,3	1,7	2,1	3,8
	garçons	81,1	9,1	3,3	3,3	3,3	6,5
	total	86,6	6,9	2,3	2,5	2,7	5,3
17-19 ans	filles	91,7	3,1	1,6	1,3	2,3	3,5
	garçons	84,5	6,8	3,9	2,3	2,5	4,8
	total	87,7	5,2	2,9	1,9	2,4	4,2

Les « totaux » présentent les prévalences sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les garçons, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 6- Fréquences des problèmes lors de l'usage de cannabis au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)

		jamais	rarement	de temps en temps	assez souvent	très souvent	souvent
17 ans	filles	87,6	6,3	4,0	1,2	0,8	2,1
	garçons	79,0	11,1	5,8	2,4	1,7	4,1
	total	82,8	9,0	5,0	1,9	1,3	3,2
18 ans	filles	84,0	7,2	5,3	2,3	1,3	3,6
	garçons	75,8	12,5	7,0	3,0	1,8	4,8
	total	79,4	10,1	6,2	2,7	1,6	4,2
19 ans	filles	85,8	5,3	4,5	2,9	1,6	4,5
	garçons	71,7	15,1	8,0	2,9	2,3	5,1
	total	78,3	10,5	6,4	2,9	2,0	5,8
17-19 ans	filles	85,7	6,7	4,7	1,9	1,1	3,0
	garçons	76,9	12,1	6,5	2,7	1,8	4,5
	total	80,8	9,7	5,7	2,3	1,5	3,8

Les « totaux » présentent les prévalences sur l'ensemble des expérimentateurs non redressé par sexe : comme il y a davantage d'expérimentateurs parmi les garçons, leurs réponses ont une grande influence.

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

DÉTERMINATION DE L'ÂGE EXACT

La méthode pour déterminer l'âge en années révolues des personnes ayant déclaré leur sexe et leur année de naissance est la suivante. Prenons comme exemple le cas des jeunes nés en 1983. L'âge des jeunes nés entre janvier et avril de l'année 1983 est strictement égal à leur âge en années révolues, soit 19 ans (qui est la valeur de la différence 2002-1983), l'âge de ceux qui sont nés entre juin et décembre de l'année 1983 est 18 ans. Il en est de même pour les autres années de naissance. Il reste alors deux choix à faire : d'abord, comment déterminer l'âge exact des jeunes nés au mois de mai, pendant lequel l'enquête a eu lieu en métropole ? Ensuite, comment déterminer l'âge exact des jeunes qui n'ont pas renseigné leur mois de naissance ?

Pour les jeunes nés au mois de mai (ils sont 360, soit 2,2 % de l'échantillon), il a été décidé de les considérer comme étant nés entre juin et décembre. En effet, sous l'hypothèse raisonnable que les jours de naissance de ces jeunes soient répartis de façon homogène tout au long du mois, ceux qui parmi eux ont passé leur JAPD le 04 mai (45,8 %) n'ont eu que très peu de chances d'avoir eu leur anni-

versaire avant ce jour⁶³, et ceux qui ont passé la JAPD lors de la session du 15 mai (54,2 %) n'ont qu'une chance sur deux d'avoir déjà fêté leur anniversaire avant ce jour⁶⁴. Globalement, la proportion de jeunes nés au mois de mai qui est censée avoir déjà fêté son anniversaire à la date de l'enquête s'élève donc à environ 32 %⁶⁵. Sous cette hypothèse, plus des deux tiers des jeunes nés au mois de mai n'auraient donc pas encore fêté leur anniversaire au moment de l'enquête : aussi dans un souci de simplicité, et au vu de la très faible distorsion que cette décision impose, tous ont été considérés comme n'ayant pas encore fêté leur anniversaire à la date de l'enquête.

Pour affecter un âge exact aux jeunes qui n'ont pas renseigné leur mois de naissance, il a été décidé de suivre les répartitions des mois renseignés pour chaque année de naissance (tableau X). Ainsi, parmi les jeunes nés en 1983 (respectivement 1984), 18,1 % (resp. 11,9 %) sont nés avant le mois d'avril : ceux qui n'ont pas indiqué leur mois de naissance ont donc été considérés comme étant nés entre mai et décembre : ils ont donc 18 ans (resp. 17) ; parmi les nés en 1985 au contraire, 97,7 % sont nés avant le mois d'avril : ceux qui n'ont pas indiqué leur mois de naissance ont donc été considérés comme étant nés entre janvier et avril : ils ont donc 17 ans.

Au total, la répartition des mois de naissance par âge en années révolues est la suivante (tableau 7) :

Tableau 7 - Répartition des mois de naissance par année de naissance (% en ligne)

	NR	janv	févr	mars	avril	mai	juin	juil	août	sept	oct	nov	déc
1983	1,7	3,6	4,5	4,7	5,3	4,6	7,6	9,2	8,8	10,5	11,5	13,7	14,5
1984	1,1	3,0	2,7	2,9	3,3	3,5	4,8	6,1	6,2	9,1	17,1	20,9	19,3
1985	1,1	43,3	33,0	20,5	0,9	0,5	0,3	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

63. Exactement 4 chances sur 31, soit une probabilité de 0,13.

64. Exactement 15 chances sur 31, soit une probabilité de 0,48.

65. Exactement $45,8 \cdot (4/31) + 54,2 \cdot (15/31)$.

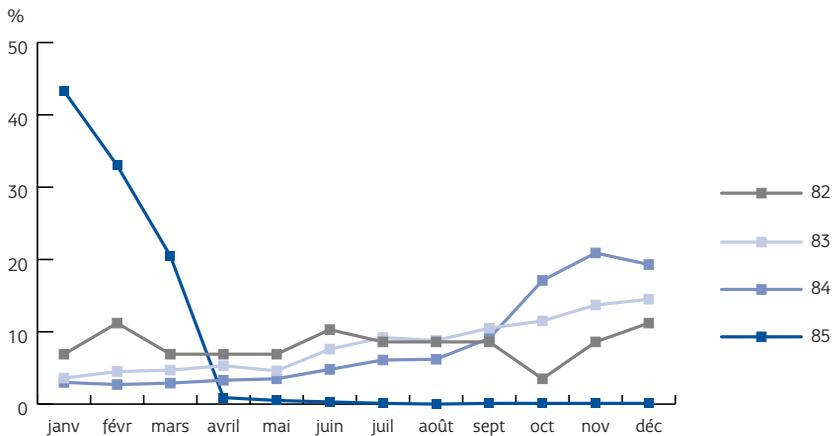
Ainsi, les natifs de 1983 sont en fait massivement des 18 ans en âge exact, les natifs de 1984 des 17 ans. Seuls les natifs de 1985 sont effectivement bien des 17 ans en âge exact, dans leur immense majorité. Il est encore possible de préciser l'ancienneté dans l'année grâce à la connaissance du mois de naissance :

Tableau 8 - Répartition des mois de naissance par année de naissance (% en ligne)

	NR	janv	févr	mars	avril	mai	juin	juil	août	sept	oct	nov	déc
1983	1,7	3,6	4,5	4,7	5,3	4,6	7,6	9,2	8,8	10,5	11,5	13,7	14,5
1984	1,1	3,0	2,7	2,9	3,3	3,5	4,8	6,1	6,2	9,1	17,1	20,9	19,3
1985	1,1	43,3	33,0	20,5	0,9	0,5	0,3	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Figure 1 - Répartition des mois de naissance par âge en années révolues des individus de l'échantillon



Source: ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 9 - Détermination de l'âge en années révolues des jeunes nés une année donnée (% en ligne)

	% de 16 ans en années révolues	% de 17 ans	% de 18 ans	% de 19 ans
nés en 1983 (19 ans en millésime): n = 989	0,0 %	0,0 %	82,0 %	18,0 %
nés en 1984 (18 ans en millésime): n = 7954	0,0 %	88,0 %	12,0 %	0,0 %
nés en 1985 (17 ans en millésime): n = 7609	1,2 %	98,8 %	0,0 %	0,0 %

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 10 - Âge précis des natifs de 1983 (% en ligne)

	0-2 mois	3-5 mois	6-8 mois	9-11 mois
18 ans en âge exact	0,0 %	35,0 %	38,4 %	26,6 %
19 ans en âge exact	79,8 %	20,2 %	0,0 %	0,0 %

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 11 - Âge précis des natifs de 1984 (% en ligne)

	0-2 mois	3-5 mois	6-8 mois	9-11 mois
17 ans en âge exact	0,0 %	46,3 %	37,2 %	16,6 %
18 ans en âge exact	74,7 %	25,3 %	0,0 %	0,0 %

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

Tableau 12 - Âge précis des natifs de 1985 (% en ligne)

	0-2 mois	3-5 mois	6-8 mois	9-11 mois
16 ans en âge exact	0,0 %	14,0 %	11,8 %	74,2 %
17 ans en âge exact	55,7 %	44,3 %	0,0 %	0,0 %

Source: ESCAPAD 2002, OFDT

Dans les DOM, la répartition est quelque peu différente. Ainsi en Guadeloupe, on dénombre 217 garçons (dont 47,5 % a 18 ans en années révolues), contre 252 filles (dont 74,6 % a 18 ans en année révolues). Au total, la proportion de 18 ans est donc importante, puisqu'elle atteint 62,1 %. Il s'agit plutôt de jeunes 18 ans (67,4 % a moins de 18 ans et quatre mois), et de vieux 17 ans (66,1 % a plus de 17 ans et 8 mois).

En Martinique, on dénombre 442 garçons (33,9 % de 18 ans) et 421 filles (27,6 % de 18 ans). Les 17 ans sont plutôt de milieu d'année (67,1 % a entre 17 ans et 4 mois et 17 ans et 7 mois), tandis que les 18 ans sont répartis de façon homogène.

A la Réunion, la situation est proche de celle observée en métropole : 452 garçons (10,6 % de 18 ans) et 565 filles (19,1 % de 18 ans). Il s'agit plutôt de jeunes 18 ans (64,5 % a moins de 18 ans et 4 mois) alors que les 17 ans sont plutôt dans le milieu de leur dix-huitième année (58,7 % a entre 17 ans et 4 mois et 17 ans et 7 mois).

RECODAGES DES INCOHÉRENCES ET NON RÉPONSES

Le tabac

Les règles de recodage des questions « tabac » sont les suivantes :

1. Si une consommation a été indiquée soit à la question portant sur le statut tabagique, soit à la question portant sur la consommation au cours des 30 derniers jours, si l'âge d'expérimentation du tabac ou celui du passage à la consommation quotidienne de tabac est valide (non nul et inférieur à l'âge exact en années révolues), on considère que l'individu est expérimentateur de tabac.
2. Si l'individu n'a pas répondu à la question portant sur sa consommation au cours des 30 derniers jours (ou a indiqué qu'il ne fumait pas), et n'a pas répondu à la question portant sur son statut tabagique, et n'a pas indiqué d'âge d'expérimentation ni de passage à une consommation quotidienne de tabac valide, et a répondu qu'il n'avait jamais fumé de cigarette au cours de sa vie, alors sa consommation actuelle sera recodée en « je n'ai jamais fumé ».
3. Si l'individu a répondu qu'il a déjà fumé une cigarette, et déclare que son statut tabagique actuel est « je n'ai jamais fumé », alors il est recodé comme « ayant essayé mais n'étant pas devenu fumeur ».
4. Si l'individu déclare n'avoir jamais fumé et n'a pas répondu à la question portant sur sa consommation au cours des 30 derniers jours, celle-ci est considérée comme nulle.
5. Enfin, si l'individu n'a pas répondu à la variante du test de Fagerström (question q19f), mais a indiqué par ailleurs qu'il n'avait jamais fumé au cours

de sa vie, ou qu'il ne fumait pas actuellement (ou était ancien fumeur ou n'était jamais devenu fumeur) ou qu'il n'avait pas fumé au cours des 30 derniers jours, il est recodé en « je ne fume pas ».

L'influence de ces dispositions est récapitulée dans le tableau 13 pour les nés en 1984 et 1985.

Tableau 13 - Influence du recodage sur les consommations de tabac (% en ligne)

		expérimentation	statut : essayé mais non fumeur	consommation 30 derniers jours : quotidienne
1984	avant recodage	79,5	22,1	43,4
	après recodage	79,7	24,0	43,1
1985	avant recodage	77,1	23,0	39,7
	après recodage	77,3	24,8	39,5

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

L'alcool

Les recodages utilisés dans le cas de l'alcool sont semblables à ceux réalisés lors des exercices précédents.

1. Si l'individu déclare avoir été ivre au cours de l'année ou de sa vie, ou donne un âge valide pour sa première ivresse, ou avoir déjà bu une bière forte au cours des 30 derniers jours ou au cours de sa vie, ou avoir bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours, alors il recodé comme expérimentateur d'alcool.
2. Si l'individu déclare avoir été ivre au cours de l'année ou a donné un âge valide pour sa première ivresse, alors il est recodé comme ayant déjà été ivre au cours de sa vie.
3. Si l'individu déclare avoir bu un peu plus souvent des bières fortes que de l'alcool au cours des 30 derniers jours, sa consommation d'alcool est calquée sur celle qu'il déclare pour les bières fortes⁶⁶. Ce point est une nouveauté introduite par l'ajout de la question portant sur la consommation de bières fortes au cours des 30 derniers jours : 87 personnes uniquement sont concernées.

66. Exemple : 3 à 9 fois contre 1 à 2, 30 fois contre 20 à 29 fois.

Le tableau 14 récapitule les effets de ces dispositions de recodage sur les prévalences de consommation d'alcool et d'ivresse.

Tableau 14 - Influence du recodage sur les prévalences de consommation d'alcool (% en ligne)

		prévalence de l'ivresse au cours de la vie	consommation au cours de la vie	consommation au cours des 30 derniers jours : 10 fois et plus
1984	avant recodage	56,8	93,2	11,6
	après recodage	56,8	93,3	12,1
1985	avant recodage	55,9	94,5	12,2
	après recodage	55,9	94,6	12,6

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

Les produits illicites et les médicaments psychoactifs

En 2002, le principe adopté pour recoder les produits illicites est le même que celui adopté lors des deux précédents exercices. Deux étapes préliminaires ont cependant été ajoutées afin de tenir compte de certains types de réponses fantaisistes ou systématiques.

1. Une première étape préliminaire consiste à repérer les jeunes qui ont indiqué des âges croissant d'expérimentation (ex. : 10 ans pour le cannabis, 11 pour les médicaments, etc.) : dans ce cas, les âges sont mis à valeur manquante, avant la procédure de recodage. Une seule personne voit ainsi ses déclarations d'âge modifiées⁶⁷.
2. La deuxième étape préliminaire consiste à mettre à valeur manquante les réponses des jeunes qui ont répondu avoir consommé de tous les produits psychoactifs proposés selon une unique fréquence d'usage au cours de l'année (3-9 fois ou 10 fois et plus)⁶⁸ : 1 individu voit ainsi ses réponses invalidées⁶⁹.

67. Avant les procédures de détermination de la tranche d'âge, elles sont deux.

68. Les réponses systématiques « non » ou « 1-2 fois » ont été considérées comme correctes.

69. Ils sont initialement 3 avant les procédures de détermination de la tranche d'âge.

70. Ils sont initialement 6 avant les procédures de détermination de la tranche d'âge.

71. Ils sont initialement 6 avant les procédures de détermination de la tranche d'âge.

Le même procédé est appliqué pour les réponses au cours des 30 derniers jours (pour les fréquences supérieures à « 3-9 fois » inclus) : 3 individus voient ainsi leurs réponses invalidées⁷⁰. Au total, 3 individus voient leurs réponses invalidées à l'une ou l'autre question de consommation⁷¹.

Viennent ensuite les procédures classiques de recodage.

1. La première étape du recodage consiste à recoder les fréquences de consommation au cours des 30 derniers jours, en se servant de l'information éventuellement portée en réponse à la question ouverte « autre drogue, précisez ». Celle-ci a été traitée au cas par cas suivant une grille de codage précise en 26 modalités, qui reprend notamment les catégories de substances dans le reste de la question. Ainsi, par exemple, si l'individu a coché avoir pris 1 à 2 fois (ou aucune fois) du cannabis au cours de l'année (ou n'a pas répondu), mais déclare dans la même question avoir pris 3 à 9 fois de l'« aya » (qui est une variété de cannabis) dans la case « autre drogue, précisez », sa consommation de cannabis au cours de l'année est recodée en 3 à 9 fois. Le fait de tenir compte de la fréquence de consommation de la substance indiquée en réponse à la question ouverte est une nouveauté par rapport aux deux autres exercices. Toutefois l'impact est très faible. Pour les fréquences de consommation au cours du mois, 19 personnes sont concernées sur l'ensemble des 11 substances interrogées.

Tableau 15 - Influence du recodage sur les prévalences de consommation des produits illicites pour les nés en 1984 (% de l'échantillon hors valeurs manquantes)

	vie		année		mois	
	avant recodage	après recodage	avant recodage	après recodage	avant recodage	après recodage
cannabis	55,6	56,2	49,2	49,5	36,4	36,6
médics	24,9	25,3	20,1	20,0	11,0	10,7
champs	4,7	4,8	3,5	3,6	1,2	1,2
poppers	5,7	5,8	3,9	3,8	1,2	1,2
inhalants	5,5	6,3	3,9	4,5	0,7	0,8
ecstasy	4,8	5,0	2,1	2,2	2,0	2,0
amphés	2,2	2,3	1,5	1,6	0,9	0,9
LSD	1,6	1,6	0,8	0,8	0,5	0,5
crack	0,6	0,7	0,3	0,3	0,1	0,1
cocaïne	2,1	2,2	1,5	1,5	0,8	0,8
héroïne	0,8	0,9	0,4	0,4	0,2	0,2

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

2. Le même procédé est utilisé pour l'année : 42 personnes sont concernées.
3. Le même procédé est utilisé pour la vie : 42 personnes sont ainsi recodées en expérimentateurs.

Après les trois premières étapes, 60 personnes voient leur déclaration de consommation modifiées sur la vie, l'année ou le mois.

4. La quatrième étape consiste à corriger la fréquence de consommation déclarée sur l'année à partir de celle obtenue sur le mois à l'issue de la première étape : si l'individu a déclaré une consommation au cours des 30 derniers jours supérieure à celle sur l'année, cette dernière est calée sur celle du mois.
5. La cinquième étape répète la précédente pour le passage de l'année à la vie : si l'individu n'a pas déclaré avoir déjà consommé un produit au cours de la vie mais déclare en avoir consommé au cours de l'année, il est recodé en expérimentateur de ce produit.
6. La sixième étape tient compte de l'âge d'expérimentation : si un individu n'a pas répondu à l'expérimentation d'un produit mais déclare l'avoir expérimenté à un âge valide, il est recodé en expérimentateur pour ce produit.

Par ailleurs, si l'individu a déclaré ne pas avoir pris un produit au cours de sa vie à la suite des six étapes précédentes et n'a pas fourni de réponse sur les questions correspondantes sur l'année et les 30 derniers jours, il est recodé en non consommateur sur ces périodes.

Il est à noter que si ces recodages ont tendance à augmenter mécaniquement les prévalences, surtout sur l'expérimentation, ils ont également pour effet de diminuer le nombre de non réponses : tableau 16.

Tableau 16 - Influence du recodage sur le nombre de non réponses aux questions de consommation des 11 substances illicites étudiées sur les nés en 1984 (% de l'échantillon)

	non-réponses sur la vie		non-réponses sur l'année		non-réponses sur les 30 derniers jours	
	nombre	moyenne par individu	nombre	moyenne par individu	nombre	moyenne par individu
avant recodage	5 598	0,704	4 951	0,622	5 239	0,659
après recodage	5 519	0,694	3 770	0,474	4 343	0,546

Source : ESCAPAD 2002, OFDT

LISTE DES TABLEAUX ET DES FIGURES

TABLEAUX

Tableau 1 - Répartition par année de naissance et par sexe	29
Tableau 2 - Structure de l'échantillon exploitable en 2002, par sexe et âge en millésime (effectifs et % en ligne)	30
Tableau 3 - Table des intervalles de confiance (sondage aléatoire simple, n = 4 000)	33
Tableau 4 - Table des intervalles de confiance pour les 19 ans (sondage aléatoire simple, n = 500)	33
Tableau 5 - Situation au moment de l'enquête (% en colonne)	34
Tableau 6- Classe des scolarisés en fonction de l'âge et du sexe (% en colonne)	35
Tableau 7 - Situation familiale (% en colonne)	36
Tableau 8 - Distribution des adolescents selon leur Indice de masse corporelle calculé sur la base de leurs déclarations (% en colonne)	40
Tableau 9 - Opinion sur sa corpulence en fonction de l'IMC entre 17 et 19 ans (% en ligne)	41
Tableau 10 - Difficultés d'endormissement et réveils nocturnes	42
Tableau 11 - Fréquences des contacts amicaux entre 17 et 19 ans (% en ligne)	46
Tableau 12 - Les six disciplines sportives les plus pratiquées à 17-19 ans	47
Tableau 13 - Accidents et victimations à 17-19 ans (% en ligne)	48
Tableau 14 - Nombre de cigarettes par jour au cours des 30 derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)	53
Tableau 15 - Nombre de cigarettes fumées au cours des 30 derniers jours à 17-19 ans parmi les fumeurs quotidiens (% en ligne)	54
Tableau 16 - Proportion d'anciens fumeurs et d'expérimentateurs qui ne sont jamais devenus fumeurs à 17-19 ans (% en ligne)	55
Tableau 17 - Moment de la première cigarette parmi les fumeurs quotidiens selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement à 17-19 ans (% en ligne)	56

Tableau 18 - Signes de dépendance forte au tabac à 17-19 ans (% en ligne)	57
Tableau 19 - Fréquence des usages d'alcool au cours des trente derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)	58
Tableau 20 - Fréquence des usages de bières fortes au cours des 30 derniers jours parmi les 17-19 ans (% en ligne)	61
Tableau 21 - Fréquence des ivresses au cours des 12 derniers mois (% en ligne)	62
Tableau 22 - Usage de médicaments psychotropes au cours de la vie, des 12 derniers mois et des 30 derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)	64
Tableau 23 - Motifs de la dernière prise de médicaments psychotropes parmi les expérimentateurs à 17-19 ans (% en ligne)	65
Tableau 24 - Personne ayant suggéré cette dernière prise de médicaments psychotropes parmi les expérimentateurs à 17-19 ans (% en ligne)	66
Tableau 25 - Personne ayant suggéré cette dernière prise de médicaments psychotropes selon le niveau d'usage à 17-19 ans (% en ligne)	66
Tableau 26 - Usage de cannabis au cours de la vie, des 12 derniers mois et des 30 derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)	67
Tableau 27 - Usage de cannabis au cours des 30 derniers jours à 17-19 ans (% en ligne)	68
Tableau 28 - Usages de produits psychoactifs à 17-19 ans (% en ligne)	72
Tableau 29 - Usages de produits psychoactifs à 17 ans (% en ligne)	73
Tableau 31 - Usages de produits psychoactifs à 19 ans (% en ligne)	74
Tableau 30 - Usages de produits psychoactifs à 18 ans (% en ligne)	74
Tableau 32 - Principales autres drogues citées à 17-19 ans (en % des citations)	75
Tableau 33 - Âges moyens d'expérimentation de l'ensemble des produits psychoactifs (en années)	78
Tableau 34 - Évolution 2000-2002 de l'usage de tabac au cours de la vie par sexe, à 17 ans (% en ligne)	86
Tableau 35 - Évolution 2000-2002 de l'usage de médicaments psychotropes au cours de la vie par sexe, à 17 ans (% en ligne)	89
Tableau 36 - Évolution 2000-2002 du niveau d'usage régulier de tabac, d'alcool, de médicaments psychotropes et de cannabis par sexe, à 17 ans (% en ligne)	92
Tableau 37 - Évolution 2000-2002 de l'expérimentation d'autres substances psychoactives illicites par sexe, à 17 ans (% en ligne)	93
Tableau 38 - Cumul de consommations de produits psychoactifs illicites ou détournés* au cours de la vie, des douze derniers mois et des trente derniers jours à 17 ans en 2002 selon le sexe	99

Tableau 39 - Cumul de consommations de produits psychoactifs illicites ou détournés* au cours de la vie, des douze derniers mois et des trente derniers jours à 17 ans en 2000 selon le sexe	100
Tableau 40 - Consommations concomitantes ou simultanées de produits psychoactifs déclarées au cours de la vie à 17 ans	102
Tableau 41 - Consommations concomitantes ou simultanées de produits psychoactifs déclarées au cours de la vie à 18 ans	102
Tableau 42 - Prévalence au cours de la vie des événements du CAST parmi les expérimentateurs de cannabis de 17-19 ans (% en colonne)	108
Tableau 43 - Prévalence au cours de la vie des événements du CAST en fonction du niveau d'usage de cannabis à 17-19 ans (% en colonne)	109
Tableau 44 - Proportion d'enquêtés qui ont souvent vécu les événements du CAST en fonction du niveau d'usage de cannabis à 17-19 ans (% en colonne)	110
Tableau 45 - Données recueillies dans les DOM	113
Tableau 46 - Expérimentation, usage quotidien de tabac et âge moyen d'expérimentation dans les DOM à 17-19 ans (% en ligne)	114
Tableau 47 - Expérimentation et usage régulier d'alcool dans les DOM à 17-19 ans (% en ligne)	115
Tableau 48 - Usage de bière forte au cours des trente derniers jours dans les DOM à 17-19 ans (% en ligne)	117
Tableau 49 - Ivresse au cours de la vie et des douze derniers mois, âge moyen lors de la première ivresse dans les DOM (% en ligne)	117
Tableau 50 - Expérimentation, usage au cours de l'année et des trente derniers jours de cannabis, âge moyen d'expérimentation dans les DOM à 17-19 ans (% en ligne)	118
Tableau 51 - Usage au cours de la vie d'autres produits psychoactifs (% en ligne)	119

FIGURES

Figure 1 - Fréquence des consommations d'alcool au cours des trente derniers jours à 17-19 ans	59
Figure 2 - Usage de cannabis au cours des 30 derniers jours à 17-19 ans	68
Figure 3 - Structure des usages de cannabis à 17-19 ans	69
Figure 4 - Diffusion de l'expérimentation du tabac pour la génération âgée de 18 ans en 2002	79

Figure 5 - Diffusion du tabagisme quotidien pour la génération âgée de 18 ans en 2002	80
Figure 6 - Diffusion de l'ivresse pour la génération âgée de 18 ans en 2002	81
Figure 7 - Diffusion de l'expérimentation du cannabis pour la génération âgée de 18 ans en 2002	82
Figure 8 - Évolution de l'usage actuel de tabac par sexe, à 17 ans depuis 1993	86
Figure 9 - Évolution de l'ivresse au cours de la vie par sexe, à 17 ans depuis 1993	87
Figure 10 - Évolution de l'ivresse répétée (au moins 10 fois au cours de l'année) par sexe, à 17 ans depuis 1993	88
Figure 11 - Évolution de l'ivresse répétée (au moins 10 fois au cours de l'année) par sexe, à 18 ans depuis 1993	88
Figure 12 - Évolution de l'usage de cannabis au cours de la vie par sexe, à 17 ans depuis 1993	90
Figure 13 - Évolution de l'usage répété de cannabis (au moins 10 fois au cours de l'année) par sexe, à 17 ans depuis 1993	91
Figure 14 - Structure de la polyconsommation régulière d'alcool, de tabac et de cannabis (sur l'ensemble des adolescents de 17 ans et parmi les polyconsommateurs réguliers de 17 ans)	96
Figure 15 - Structure de la polyconsommation régulière d'alcool, de tabac et de cannabis (sur l'ensemble des adolescents de 18 ans et parmi les polyconsommateurs réguliers de 18 ans)	97
Figure 16 - Évolution 2000-2002 de la proportion de jeunes de 17 ans polyconsommateurs réguliers d'au moins deux produits parmi l'alcool, le tabac et le cannabis	98
Figure 17 - Évolution de la structure des polyconsommations régulières d'alcool, de tabac et de cannabis à 17 ans entre 2000 et 2002	98
Figure 18 - Évolutions 2000-2002 du cumul d'expérimentation de produits psychoactifs illicites ou détournés* à 17 ans selon le sexe	101

EN ANNEXE

Tableau 1 - Fréquences de l'usage de cannabis avant midi au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)	145
Tableau 2 - Fréquences de l'usage de cannabis seul(e) au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)	146
Tableau 3 - Fréquences des problèmes de mémoire liés à l'usage de cannabis au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)	146
Tableau 5 - Fréquences des tentatives infructueuses d'arrêt de l'usage de cannabis au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)	147
Tableau 4 - Fréquences des injonctions de réduction de l'usage de cannabis au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)	147
Tableau 6- Fréquences des problèmes lors de l'usage de cannabis au cours de la vie parmi les expérimentateurs de 17-19 ans (% en ligne)	148
Tableau 7 - Répartition des mois de naissance par année de naissance (% en ligne)	149
Tableau 8 - Répartition des mois de naissance par année de naissance (% en ligne)	150
Tableau 9 - Détermination de l'âge exact des jeunes nés une année donnée (% en ligne)	151
Tableau 10 - Âge précis des natifs de 1983 (% en ligne)	151
Tableau 11 - Âge précis des natifs de 1984 (% en ligne)	151
Tableau 12 - Âge précis des natifs de 1985 (% en ligne)	151
Tableau 13 - Influence du recodage sur les consommations de tabac (% en ligne).	153
Tableau 14 - Influence du recodage sur les prévalences de consommation d'alcool (% en ligne)	154
Tableau 15 - Influence du recodage sur les prévalences de consommation des produits illicites pour les nés en 1984 (% de l'échantillon hors valeurs manquantes)	155
Tableau 16 - Influence du recodage sur le nombre de non réponses aux questions de consommation des 11 substances illicites étudiées sur les nés en 1984 (% de l'échantillon)	156
Figure 1 - Répartition des mois de naissance par âge exact en années révolues des 17 et 18 ans	150

OFDT

Observatoire français des drogues et des toxicomanies
105, rue La Fayette
75010 Paris
Tél : 33 (0)1 53 20 16 16
Fax : 33 (0)1 53 20 16 00
courrier électronique : ofdt@ofdt.fr

www.ofdt.fr

Citation recommandée

BECK (F.), LEGLEYE (S.), *Usages de drogues et contextes d'usage entre 17 et 19 ans, évolutions récentes - ESCAPAD 2002*, Paris, OFDT, 2003, 164 p.

Maquette et mise en page : Frédérique Million / Adaptation : Sylvie Allouche
Photographie en couverture : Isabelle Rozenbaum (Photo Alto)
Impression : Imprimerie Y. Masson - Paris - Tél. : 01 44 83 62 00